

**STAROSTA  
POWIATU SŁAWIEŃSKIEGO**  
za pośrednictwem  
POWIATOWEGO URZĘDU PRACY

**WNIOSEK**

**o przyznanie z Funduszu Pracy / Europejskiego Funduszu Społecznego<sup>1</sup>  
jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej  
i zrefundowanie kosztów pomocy prawnej, konsultacji i doradztwa**

***Pouczenie:***

- 1. Dokonanie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej przed zawarciem umowy skutkuje utratą statusu bezrobotnego i odmową przyznania wnioskowanych środków.*
- 2. W celu właściwego wypełnienia wniosku, prosimy o staranne jego przeczytanie.*
- 3. Wniosek należy wypełnić czytelnie.*
- 4. Prosimy o udzielanie precyzyjnej i wyczerpującej odpowiedzi na zawarte we wniosku pytania, będzie ona podstawą oceny przedsięwzięcia i pomocy w jego realizacji.*
- 5. Sam fakt złożenia wniosku nie gwarantuje otrzymania środków Funduszu Pracy*
- 6. Od negatywnego stanowiska Powiatowego Urzędu Pracy nie przysługuje odwołanie.*

**I. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**

**Imię .....** **Nazwisko .....**

Adres zamieszkania:

Województwo .....

Miejscowość ..... Gmina .....

Ulica i nr domu .....Nr telefonu .....

E-mail.....

Kod pocztowy ..... Poczta .....

PESEL ..... NIP .....

Nazwa banku i numer konta .....

---

<sup>1</sup> Niepotrzebne skreślić

**II. KWOTA WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW NA ROZPOCZĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ** (nie wyższa niż 6-krotna wysokość przeciętnego wynagrodzenia i nie wyższa niż kwota z tabeli Nr 2;):

.....zł

(słownie złotych: .....  
.....)

**W tym na pokrycie kosztów na pomoc prawną, konsultacje i doradztwo:**

..... zł. (słownie złotych: .....)

**III PRZYGOTOWANIE MERYTORYCZNE WNIOSKODAWCY**

1. Wykształcenie .....

2. Zawód wyuczony.....

3. Zawód wykonywany .....

4. Posiadanie dodatkowych kwalifikacji – potwierdzonych stosownym dokumentem

(certyfikat, zaświadczenie, dyplom studiów podyplomowych)

| Nazwa szkolenia / kierunek studiów | Okres trwania | Zdobyte uprawnienie / zawód /umiejętność |
|------------------------------------|---------------|--|
|                                    |               |  |
|                                    |               |  |
|                                    |               |  |
|                                    |               |  |
|                                    |               |  |
|                                    |               |  |

5. Informacja o wcześniejszym prowadzeniu działalności gospodarczej:

- Rodzaj działalności .....
- Okres prowadzenia .....
- Przyczyny rezygnacji .....

**UWAGA! Osoba, która w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia niniejszego wniosku zakończyła działalność gospodarczą z powodu COVID-19, wypełnia oświadczenie Nr 2 (umieszczone na stronie 13).**

**6. Posiadane doświadczenie zawodowe \* :**

| <b>Okres zatrudnienia</b> | <b>Stanowisko</b> | <b>Nazwa firmy</b> |
|---------------------------|-------------------|--------------------|
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |
|                           |                   |                    |

\*należy potwierdzić wymienione okresy zatrudnienia, załączając do wniosku stosowne świadectwa pracy lub umowy cywilno-prawne potwierdzające w/w informacje



**3. Cele i motywy podjęcia działalności gospodarczej:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**4. Informacje dotyczące pozyskania lokalu**

Główna siedziba działalności (proszę podać adres) .....

.....

- lokal użyczony- liczba pomieszczeń ..... pow. w m<sup>2</sup> .....
- lokal własny – liczba pomieszczeń ..... pow. w m<sup>2</sup> .....
- lokal wynajęty – liczba pomieszczeń .....pow. w m<sup>2</sup>.....

na jaki okres będzie podpisana stosowna umowa .....

wysokość czynszu miesięcznie w zł.....

**5. Wykazanie podjętych działań na rzecz uzyskania niezbędnych pozwoleń (opinia straży pożarnej, inspekcji pracy, sanepidu, nadzoru budowlanego i inne – kserokopie – oryginały do wglądu) :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(podpis wnioskodawcy )







## V. ANALIZA EKONOMICZNA PRZEDSIĘWZIĘCIA

### 1. Charakterystyka ekonomiczno-finansowa przedsięwzięcia

| Lp.       | PRZEWIDYWANE EFEKTY EKONOMICZNE<br>PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI GOSP.   | Kwota w zł |     |
|-----------|---|------------|-----|
|           |   | miesiąc    | rok |
| <b>A.</b> | <b>PRZYCHODY (OBROTY)</b><br>Wartość sprzedanych produktów, usług, towarów  |            |     |
|           | <b>KOSZTY</b> , w tym:  | -          | -   |
| 1.        | Surowce dla potrzeb produkcji   |            |     |
| 2.        | Materiały i części zamienne dla usług   |            |     |
| 3.        | Towary dla handlu   |            |     |
| 4.        | Opakowania jednostkowe i zbiorcze   |            |     |
| 5.        | Wynagrodzenia pracowników<br>Liczba osób x płaca brutto   |            |     |
| 6.        | Koszty najmu lokalu lub podatek od nieruchomości<br>w przypadku własnego lokalu                                     |            |     |
| 7.        | Opłaty eksploatacyjne (energia, woda, CO, gaz)  |            |     |
| 8.        | Transport (własny, obcy)  |            |     |
| 9.        | Ubezpieczenie firmy   |            |     |
| 10.       | Reklama   |            |     |
| 11.       | Obsługa biura rachunkowego  |            |     |
| 12.       | Inne koszty (np. poczta, telefon, amortyzacja)  |            |     |
| <b>B.</b> | <b>SUMA KOSZTÓW ( proszę zsumować poz. 1 do 12)</b>   |            |     |
| <b>C.</b> | <b>SKŁADKA ZUS</b>  |            |     |
| <b>D.</b> | <b>ZYSK BRUTTO (od części A proszę odjąć B i C)</b>   |            |     |
| <b>E.</b> | <b>PODATEK DOCHODOWY</b> (obliczony od kwoty wykazanej<br>w części D, w zależności od wyboru sposobu opodatkowania) |            |     |
| <b>F.</b> | <b>ZYSK NETTO (od części D proszę odjąć część E)</b>  |            |     |
| <b>G.</b> | <b>SPLATA INNYCH ZOBOWIĄZAŃ</b> (np. kredyty)   |            |     |

**2. Analiza rynku, na którym firma zamierza działać** (realne zapotrzebowanie na oferowany towar lub usługę)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**3. Analiza rynku konkurencji** ( konkurencyjność oferowanego towaru lub usługi, jaka jest grupa konkurentów w obrębie działania zakładanej firmy, czym oferta różni się od konkurencji)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**4. Potencjalni dostawcy (źródła zaopatrzenia) i odbiorcy**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
data

.....  
podpis wnioskodawcy

**VI. PROPONOWANE FORMY ZABEZPIECZENIA ZWROTU ŚRODKÓW OTRZYMANÝCH NA PODJĘCIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ<sup>1</sup>**  
(wszelkie opłaty wynikające z poniższych form zabezpieczenia ponosi beneficjent pomocy):

**a/ poręczenie osób trzecich wg prawa cywilnego**

(w przypadku wyboru tej formy poręczenia, wymagane jest wpisanie danych dwóch poręczycieli, którzy uzyskują dochody w wysokości nie niższej niż minimalne miesięczne wynagrodzenie za pracę)

.....  
(imię i nazwisko poręczyciela, adres zamieszkania, nr dowodu osobistego)

.....

.....

.....

**b/ weksel z poręczeniem wekslowym (aval)** (proszę wpisać dane osobowe jednego poręczyciela, który uzyskuje ze stosunku pracy lub z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej przychody w wysokości co najmniej 4 200,00 zł);

.....

(imię i nazwisko poręczyciela, adres zamieszkania)

**c/ gwarancja bankowa** (proszę wpisać nazwę i adres banku) .....

.....

**d/ zastaw na prawach lub rzeczach** (honorowany jest zastaw rejestrowy; nie można dokonywać zastawu na rzeczach, które zostaną kupione za przyznane środki; suma wynikająca z tego zabezpieczenia musi zapewnić zwrot w wysokości przyznanych środków wraz z odsetkami ustawowymi oraz uwzględnieniem spadku wartości przedmiotu;);

**e/ blokada rachunku bankowego.**

---

<sup>1</sup> Właściwe uzupełnić lub zaznaczyć

## **O Ś W I A D C Z E N I E Nr 1**

Stosownie do art. 75 § 2 k.p.a. oraz art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, **oświadczam, że:**

1. **Korzystałem(am) / nie korzystałem(am)**<sup>1</sup> z bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
2. W okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia niniejszego wniosku **prowadziłem(am) / nie prowadziłem(am)\*** działalności gospodarczej.
3. W okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia niniejszego wniosku **posiadałem(am) / nie posiadałem(am)\*** wpisu do ewidencji działalności gospodarczej. W przypadku posiadania wpisu do ewidencji, proszę napisać datę jej zakończenia: .....
4. Wykorzystam przyznane środki na podjęcie działalności gospodarczej zgodnie z przeznaczeniem.
5. Nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.
6. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie byłem(am) karany(a) za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks Karny.
7. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz nie zawieszę jej wykonywania na okres dłuższy niż 6 miesięcy.
8. Nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
9. W okresie ostatnich trzech lat przed dniem złożenia wniosku **uzyskałem(am) pomoc de minimis w wysokości .....** / **/nie uzyskałem(am)\* pomocy de minimis.**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
(data)

.....  
( podpis wnioskodawcy )

---

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić

## **O Ś W I A D C Z E N I E Nr 2**

Stosownie do art. 75 § 2 k.p.a. oraz art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, **oświadczam, że:**

1. **Korzystałem(am) / nie korzystałem(am)\*** z bezzwrotnych środków Funduszu Pracy lub innych bezzwrotnych środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej lub rolniczej, założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
2. W okresie 12 miesięcy przed dniem złożenia niniejszego wniosku **prowadziłem(am) / nie prowadziłem(am)\*** działalności gospodarczej.
3. **Zakończyłem prowadzenie działalności gospodarczej w okresie krótszym niż 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień złożenia wniosku o dofinansowanie i w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19. Symbol i przedmiot planowanej przeze mnie działalności gospodarczej, objętej niniejszym wnioskiem, według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) na poziomie podklasy jest inny od działalności zakończonej.**
4. Wykorzystam przyznane środki na podjęcie działalności gospodarczej zgodnie z przeznaczeniem.
5. Nie podejmę zatrudnienia w okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej.
6. W okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku nie byłem(am) karany(a) za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. - Kodeks Karny.
7. Zobowiązuję się do prowadzenia działalności gospodarczej w okresie 12 miesięcy od dnia jej rozpoczęcia oraz nie zawieszę jej wykonywania na okres dłuższy niż 6 miesięcy.
8. Nie złożyłem(am) wniosku do innego starosty o przyznanie dofinansowania lub przyznanie jednorazowo środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej.
9. W okresie ostatnich trzech lat przed dniem złożenia wniosku **uzyskałem(am)pomoc de minimis w wysokości .....** / **/nie uzyskałem(am)\* pomocy de minimis.**

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

.....  
(data)

.....  
( podpis wnioskodawcy )

\_\_\_\_\_  
**\*niepotrzebne skreślić**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, tj. RODO) uprzejmie informujemy, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Sławnie z siedzibą przy ul. Stefanii Sempołowskiej 2A, 76-100 Sławno. Mogą się Państwo z nami skontaktować w sposób tradycyjny pisząc na wskazany adres, telefonicznie pod numerem: +048 (59) 810-72-91, fax: +048 (59) 810-41-61 oraz elektronicznie za pośrednictwem poczty e-mail kierując wiadomość na adres: [szsl@praca.gov.pl](mailto:szsl@praca.gov.pl).

Chcąc zapewnić bezpieczeństwo Państwa danych osobowych Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, do którego w sprawach związanych z przetwarzaniem i ochroną danych osobowych należy się zgłaszać na adres: [iod@slawno.praca.gov.pl](mailto:iod@slawno.praca.gov.pl).

Celem przetwarzania danych, jaki realizuje Administrator jest **refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznanie jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej**<sup>1</sup>. W związku z powyższym Państwa dane osobowe są przetwarzane w rozumieniu art. 6 ust. 1 lit. c) oraz e) RODO, na podstawie przepisów prawa, które określa Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej. Ponadto w przypadku przyznania wnioskowanej pomocy Państwa dane będą przetwarzane na podstawie zawartej umowy, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b) RODO.

W ramach określonego celu nie występuje profilowanie, przy czym Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą transferowane poza Polskę. Jednocześnie informujemy, że podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji wyżej określonego celu.

Państwa dane będą przetwarzane zgodnie z przepisami prawa<sup>2</sup> przez okres 5 lat w związku z realizacją obowiązków ciążących na Administratorze oraz 10 lub 13 lat w przypadku pozytywnego rozpatrzenia złożonego wniosku<sup>3</sup>, przy czym odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa, podmioty świadczące nadzór nad oprogramowaniem przetwarzającym dane<sup>4</sup> oraz podmioty świadczące obsługę poczty elektronicznej<sup>5</sup>.

W związku z przetwarzaniem danych osobowych posiadają Państwo prawo do dostępu oraz sprostowania podanych danych, prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. Z przedstawionych praw mogą Państwo skorzystać kontaktując się z Administratorem, zgodnie z powyższymi instrukcjami.

W przypadku uznania, że przetwarzanie danych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługują Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....  
(data)

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

<sup>1</sup> Szczegółowy cel przetwarzania określa wniosek dotyczący przyznania właściwej pomocy,

<sup>2</sup> Przepisy prawa w zakresie przechowywania dokumentacji określa Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,

<sup>3</sup> Różnice w okresie przetwarzania wynikają ze źródła finansowania w postaci Funduszu Pracy – 10 lat oraz Europejskiego Funduszu Społecznego – 13 lat,

<sup>4</sup> Powyższe dotyczy wyłącznie pozytywnie rozpatrzonych wniosków

<sup>5</sup> Tylko w przypadku wymiany informacji za pośrednictwem elektronicznej skrzynki pocztowej (e-mail)

## Wypełnia współmałżonek wnioskodawcy<sup>1</sup>

1. Zgadzam się na zaciągnięcie zobowiązania wynikającego z otrzymania środków na podjęcie działalności gospodarczej przez mojego współmałżonka:

.....  
Imię i nazwisko wnioskodawcy nr i seria dowodu osobistego

.....  
Imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę nr i seria dowodu osobistego

.....  
Podpis osoby wyrażającej zgodę data

---

## Wypełnia wnioskodawca<sup>\*</sup>

2. Oświadczam, że:

- nie pozostaję w związku małżeńskim
- nie pozostaję we wspólności małżeńskiej (prosimy o załączenie dokumentu o rozdzielnosci majątkowej)

.....  
Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie nr i seria dowodu osobistego

.....  
Podpis osoby składającej oświadczenie data

---

**Prosimy o wypełnienie jednej sekcji załącznika stosownie do charakteru składanego oświadczenia.**

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić

## WYKAZ ZŁOŻONYCH ZAŁĄCZNIKÓW:

| Lp. | Rodzaj dokumentu  | Ilość załączonych dokumentów |
|-----|---|------------------------------|
| 1.  | dokumenty potwierdzające kwalifikacje i doświadczenie zawodowe;   |                              |
| 2   | dokumenty potwierdzające prawo do lokalu (akt własności lokalu albo stosowna umowa do dysponowania lokalem);  |                              |
| 3   | wypełnione, załączone do wniosku, oświadczenia o dochodach poręczycieli;  |                              |
| 4   | w przypadku uzyskania innej pomocy <i>de minimis</i> – zaświadczenie potwierdzające jej wysokość;   |                              |
| 5   | osoba, która w okresie 12 miesięcy, licząc od daty złożenia wniosku, posiadała zarejestrowaną działalność gospodarczą powinna dołączyć decyzję o jej wykreśleniu z ewidencji działalności gospodarczej; |                              |
| 6   | wypełniony formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc <i>de minimis</i> (dostępny na stronie internetowej lub w placówce Powiatowego Urzędu Pracy).                                | Załącznik obowiązkowy<br>- 1 |
| 7   | Inne  |                              |

## OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA

Upředzony(a) o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań i zapoznany(a) z treścią art. 233§1 Kodeksu Karnego, która brzmi: „**Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8**”.

Ja, niżej podpisany(a) .....,  
(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

.....,  
legitymujący(a) się dowodem osobistym seria..... Nr .....

numer PESEL ..... wydanym przez.....

..... w dniu .....

Nr telefonu.....

**oświadczam**, że moim źródłem dochodu jest\* :

1) wynagrodzenie z umowy o pracę .....,  
(nazwa, adres zakładu pracy i nazwa stanowiska)

.....  
zawartej na czas (*określony-data / nieokreślony*) .....

**Znajduję się / nie znajduję się\*** w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.

2) prowadzenie działalności gospodarczej .....,  
(nazwa i adres zakładu głównego)

.....  
**Kwota miesięcznych przychodów wynosi** .....

(słownie:.....).

Proszę podać wysokość zobowiązań finansowych z określeniem wysokości miesięcznej

splaty zadłużenia ..... (słownie:.....

.....).

.....  
(podpis poręczyciela)

.....  
\* Niepotrzebne skreślić

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, tj. RODO) uprzejmie informujemy, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Sławnie z siedzibą przy ul. Stefanii Sempołowskiej 2A, 76-100 Sławno. Mogą się Państwo z nami skontaktować w sposób tradycyjny pisząc na wskazany adres, telefonicznie pod numerem: +048 (59) 810-72-91, fax: +048 (59) 810-41-61 oraz elektronicznie za pośrednictwem poczty e-mail kierując wiadomość na adres: [szsl@praca.gov.pl](mailto:szsl@praca.gov.pl).

Chcąc zapewnić bezpieczeństwo Państwa danych osobowych Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, do którego w sprawach związanych z przetwarzaniem i ochroną danych osobowych należy się zgłaszać na adres: [iod@slawno.praca.gov.pl](mailto:iod@slawno.praca.gov.pl).

Celem przetwarzania danych, jaki realizuje Administrator jest **zabezpieczenie środków w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy lub przyznania jednorazowych środków na podjęcie działalności gospodarczej**. W związku z powyższym Państwa dane osobowe są przetwarzane w rozumieniu art. 6 ust. 1 lit. c) oraz e) RODO, na podstawie przepisów prawa, które określa Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 lipca 2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej. Ponadto w przypadku pozytywnego rozpatrzenia sprawy Państwa dane mogą być przetwarzane na podstawie zawartej umowy<sup>1</sup>, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b) RODO.

W ramach określonego celu nie występuje profilowanie, przy czym Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą transferowane poza Polskę. Jednocześnie informujemy, że podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji wyżej określonego celu.

Państwa dane będą przetwarzane zgodnie z przepisami prawa<sup>2</sup> przez okres 5 lat w związku z realizacją obowiązków ciążących na Administratorze oraz 10 lub 13 lat w przypadku przyznania osobie ubiegającej się o pomoc wnioskowanych środków<sup>3</sup>, przy czym odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty świadczące nadzór nad oprogramowaniem przetwarzającym dane<sup>4</sup>.

W związku z przetwarzaniem danych osobowych posiadają Państwo prawo do dostępu oraz sprostowania podanych danych, prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. Z przedstawionych praw mogą Państwo skorzystać kontaktując się z Administratorem, zgodnie z powyższymi instrukcjami.

W przypadku uznania, że przetwarzanie danych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługują Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....  
(podpis poręczyciela)

<sup>1</sup> Nie dotyczy w przypadku poręczenia wekslowego

<sup>2</sup> Przepisy prawa w zakresie przechowywania dokumentacji określa Ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,

<sup>3</sup> Różnice w okresie przetwarzania wynikają ze źródła finansowania w postaci Funduszu Pracy – 10 lat oraz Europejskiego Funduszu Społecznego – 13 lat,

<sup>4</sup> Powyższe dotyczy wyłącznie pozytywnie rozpatrzonych wniosków