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

pieczęć Organizatora

**POWIATOWY URZĄD PRACY**

**ul. Wojska Polskiego 46**

**18-500 Kolno**

|  |  |
| --- | --- |
| POZYCJA W REJESTRZE WNIOSKÓW PUP | CAZ.5250. |
| **W N I O S E K****O ZAWARCIE UMOWY O ZORGANIZOWANIE STAŻU**Na podstawie:1. Ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia
 |
| **I. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA** |
| 1. | Pełna nazwa Organizatora |  |
| 2. | Telefon/E-mail/Fax |  |
| 3. | Siedziba i miejsce prowadzenia działalności  |  |
| 4. | Adres do korespondencji |  |
| 5. | Adres do E-doręczeń lub epuap |  |
| 6. | Organizator ma konto na portalu praca.gov.pl | TAK |  |
| NIE |  |
| 7. | Organizator wyraża zgodę na otrzymywanie korespondencji przez portal praca.gov.pl | TAK |  |
| NIE |  |
| 8. | REGON |  |
| 9. | NIP |  |
| 10. | Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności * *spółka jawna, spółka komandytowa, spółka z o.o., spółka akcyjna, spółka cywilna, przedsiębiorstwo prywatne osoby fizycznej, przedsiębiorstwo państwowe, stowarzyszenie, spółdzielnia, fundacja, inna*
 |  |
| 11. | Osoba fizyczna nieposiadająca numeru NIP ani REGON podaje numer PESEL |  |
| 12. | Rodzaj działalności wg. PKD |  |
| 13. | Data rozpoczęcia działalności |  |
| 14. | Liczba pracowników **zatrudnionych na umowę o pracę** w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy* *w przypadku prywatnego przedsiębiorcy proszę podać liczbę osób* ***z wyłączeniem właściciela firmy***
 |  |
| w tym: | na czas nieokreślony |  |
| na czas określony |  |
| 15. | Liczba osób odbywających staż **w dniu składania wniosku**  |  |
| **Lp.** | **Nazwisko i imię osoby bezrobotnej odbywającej staż** | **Okres odbywania stażu** | **Imię i nazwisko opiekuna stażysty** |
| **od** | **do** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 16. | Dane osoby upoważnionej do kontaktu z PUP Kolno  |
| Imię i nazwisko: |  |
| Stanowisko: |  |
| Nr telefonu: |  |
| 17. | Dane osoby upoważnionej do podpisania umowy (dane organizatora lub osoby reprezentującej organizatora)  |
| Imię i nazwisko: |  |
| Stanowisko: |  |

**II. WSPÓŁPRACA Z URZĘDEM PRACY**

Informacja o dotychczasowej współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy – **w okresie ostatniego roku**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa instrumentu** **rynku pracy** | **Rok** | **Liczba osób w tym:** |
| **Skierowanych:** | **Zobowiązanie do zatrudnienia:** | **Zatrudnionych po zakończeniu umowy:** |
| staż | 2024 |  |  |  |
| 2025 |  |  |  |

**III. DANE DOTYCZĄCE ZORGANIZOWANIA STAŻU**

|  |
| --- |
| * U organizatora stażu, który jest pracodawcą, staż mogą odbywać jednocześnie bezrobotni w liczbie nieprzekraczającej liczby pracowników zatrudnionych u organizatora w dniu składania wniosku w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy.
* U organizatora stażu, który nie jest pracodawcą (nie zatrudnia pracowników), staż może odbywać jednocześnie jeden bezrobotny.
 |
| 1. | Liczba przewidywanych miejsc odbywania stażu | ………………………… |
| 2. | Okres odbywania stażu (3-6 miesięcy) | Proponowana data rozpoczęcia stażu | Proponowany okres odbywania stażu *(liczba miesięcy)* |
| od dnia…………………… | .……………………m-cy |
| 3. | Miejsce odbywania stażu – dokładny adres(**miejscowość, ulica, numer budynku**) |  |
| 4. | **Kod zawodu** **(6 cyfrowy)**zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności |  |
| 5. | **Nazwa zawodu lub specjalności** zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy (dane dostępne na stronie internetowej [**www.psz.praca.gov.pl**](http://www.psz.praca.gov.pl/)w zakładce Rynek pracy, Rejestry i bazy) |  |
| 6. | Opis zadań jakie będą wykonywane podczas stażu  | zawarty jest w **Programie stażu**, który załączam do niniejszego wniosku |
| * Czas realizacji programu stażu przez bezrobotnego odbywającego staż nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, a bezrobotnego będącego osobą niepełnosprawną zaliczoną do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności – 7 godzin na dobę i 35 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy lub nie krótszy niż 20 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 3 miesięcy.
 |
| 7. | System pracy  |  |
| 8. | Godziny pracy (od godz. – do godz.) |  |
| 9. | Rozkład czasu pracy |  |
| * Bezrobotny nie może odbywać stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej, w systemie pracy zmianowej ani w godzinach nadliczbowych.
* Starosta może wyrazić zgodę na realizację stażu w niedzielę i święta, w porze nocnej lub w systemie pracy zmianowej, o ile charakter pracy w danym zawodzie wymaga takiego rozkładu czasu pracy.
 |
| 10. | W przypadku pracy w systemie zmianowym, w porze nocnej lub w niedzielę i święta – uzasadnić potrzebę |  |
| 11. | Wymagania stawiane przez Organizatora kandydatom kierowanym do odbycia stażu - predyspozycje psychofizyczne i zdrowotne* poziom wykształcenia
* minimalne kwalifikacje niezbędne na danym stanowisku pracy
 |  |
| * Bezrobotny nie może odbywać stażu u tego samego organizatora, u którego wcześniej odbywał staż, był zatrudniony, w tym jako młodociany pracownik w celu przygotowania zawodowego lub wykonywał inną pracę zarobkową, jeżeli od dnia zakończenia poprzedniego stażu, zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej u tego organizatora nie upłynęło co najmniej 24 miesiące. Łączny okres staży realizowany przez bezrobotnego u tego samego organizatora nie może przekroczyć 12 miesięcy. Łączny okres staży odbywanych przez bezrobotnego nie może przekroczyć 24 miesiące w okresie kolejnych 10 lat.
 |
| 11. | Dane bezrobotnego *(****nazwisko i imię, PESEL****),* którego planuje się przyjąć *– można wskazać* |  |
| 12. | W przypadku niezakwalifikowania się w. w. kandydata/ów organizator wyraża zgodę na skierowanie innego kandydata/ów wskazanego/ych przez urząd | TAK WYRAŻAM ZGODĘ (proszę wypełnić załącznik nr 2)NIE WYRAŻAM ZGODY |
| 13. | **Zobowiązuję się do zatrudnienia bezrobotnego/ych po zakończeniu stażu****na okres 3 miesięcy** | Forma zatrudnienia: |
| Umowa o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy | TAK |
| NIE |

**IV. ZOBOWIĄZANIA I OŚWIADCZENIA ORGANIZATORA**

1. **Zobowiązuję się do:**
* zapewnienia należytej realizacji stażu zgodnie z ustalonym programem stażu
* wypełniania obowiązków pracodawcy wobec skierowanych do odbycia stażu
1. **Oświadczam, że:**
* nie został zgłoszony wniosek o zawieszenie działalności gospodarczej,
* nie toczy się w stosunku do firmy postępowanie upadłościowe oraz likwidacyjne,
* nie został zgłoszony wniosek o likwidację lub upadłość,
* nie posiadam zadłużeń w stosunku do ZUS, KRUS i KAS,
* nie posiadam innych zaległości z tytułu należności publicznoprawnych,
* w okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku zostałem(am) / nie zostałem(am)\* prawomocnie ukarany za wykroczenie lub prawomocnie skazany za przestępstwo przeciwko przepisom prawa pracy oraz jestem / nie jestem\* objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.

##### **Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.**

##### **Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

**Wyrażam\* - nie wyrażam\*** zgody na otrzymywanie informacji przesyłanych drogą e-mail.

………………………..... ………………………………….…… ……………….........................

 Miejscowość, data pieczęć i podpis gł. księgowego pieczęć i podpis Organizatora

**V. WERYFIKACJA PRACODAWCY W SYSTEMIE TELEINFORMATYCZNYM**

|  |
| --- |
| Wypełnia PUP |
| Rodzaj raportu | weryfikacja | Uwagi |
| Raport ZUS o stanie rozliczeń | pozytywna / negatywna / nie dotyczy\* |  |
| Raport z KRUS o stanie rozliczeń | pozytywna / negatywna / nie dotyczy\* |  |
| Raport z KAS | pozytywna / negatywna\* |  |
| Raport z CEiDG/KRS | pozytywna / negatywna\* |  |

………….…………………………

(data i podpis pracownika PUP

**VI. WERYFIKACJA OSOBY BEZROBOTNEJ W SYSTEMIE TELEINFORMATYCZNYM**

|  |
| --- |
| Wypełnia PUP |
| Rodzaj raportu | weryfikacja | Uwagi |
| Raport ZUS  | pozytywna / negatywna\* |  |
| Raport z CEiDG | pozytywna / negatywna\* |  |

**Weryfikacja kandydata pozytywna/negatywna**

Uzasadnienie w przypadku negatywnej weryfikacji ……………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………….…………………………

(data i podpis pracownika PUP)

**Załączniki do wniosku:**

1. Program stażu **- załącznik nr 1**
2. Zgłoszenie wolnego miejsca stażu (należy wypełnić i dołączyć w przypadku nie wskazania we wniosku kandydata lub wyrażenia zgody na skierowanie kandydata innego niż podany we wniosku)-**załącznik nr 2**
3. **Klauzula informacyjna (RODO) (należy wypełnić formularze jeśli dotyczą) - załącznik nr 3a, 3b**
4. Oświadczenie o braku bezpośrednich lub pośrednich powiązań z podmiotami wpisanymi na listę sankcyjną MSWiA **- załącznik nr 4**

***\*-niewłaściwe skreślić***

|  |
| --- |
| **Załącznik nr 1 do wniosku** **o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu** |
| **PROGRAM STAŻU** |
| 1. Kod zawodu:........................................ ( 6 cyfrowy)zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy (www.psz.praca.gov.pl, w zakładce Rynek pracy, Rejestry i bazy):
2. Nazwa zawodu lub specjalności (zgodnie z klasyfikacją zawodów i specjalności) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..
3. Miejsce odbywania stażu - dokładny adres: (miejscowość, ulica, numer budynku)

………………………………………………………………………………………………………………………………………….….1. Nazwa komórki organizacyjnej i stanowiska pracy: ………………………………………………………………………………….…………………………………………………………
2. Godziny odbywania stażu: od…………....….. do …………………..
3. Dane opiekuna**\*** osoby objętej programem stażu:
4. Imię i nazwisko: ………………………………………………..….telefon: …………………………………………
5. Zajmowane stanowisko: ……………………………………………………………………….……….………..…..
6. Wykształcenie:…………………………………………………………………………………………………………….
7. Wymiar czasu pracy: ……………………………… forma zatrudnienia: ……………….………………...…

**\* Opiekun bezrobotnego odbywającego staż może jednocześnie sprawować opiekę nad nie więcej niż 3 osobami bezrobotnymi odbywającymi staż** |
| **Zakres zadań, jakie będą wykonywane podczas stażu przez bezrobotnego:** |
|  |
| Rodzaj uzyskanej wiedzy i umiejętności:……………………………………………………………………………………… |
| Sposób potwierdzenia wiedzy i umiejętności:……………………………………………………………………………………… |

Realizacja w/w programu stażu, umożliwi osobom bezrobotnym samodzielne wykonywanie pracy
w danym zawodzie lub specjalności po zakończeniu stażu.

**Zmiana programu stażu może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej w postaci aneksu do zawartej umowy o zorganizowanie stażu.**

 .................................... ……………………………………………

 Miejscowość, data pieczęć i podpis Organizatora

**Załącznik nr 2 do wniosku**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

|  |
| --- |
| **ZGŁOSZENIE WOLNEGO MIEJSCA STAŻU** |
| 1. Informacje dotyczące Organizatora
 |
| Nazwa firmy: | Siedziba (adres) Organizatora |
| Ulica: |
| Kod pocztowy: |
| Miejscowość: |
| NIP: | Numer telefonu do kontaktu: |
| REGON: | e-mail: |
| Dane osoby upoważnionej do kontaktu z PUP Kolno |
| Imię i nazwisko: |  | Stanowisko: | Numer telefonu: |
| 1. Informacje dotyczące wolnego miejsca stażu
 |
| Nazwa zawodu lub stanowiska: | Miejsce odbywania stażu ( dokładny adres): | Liczba wolnych miejsc stażu: |
| w tym dla niepełnosprawnych: |
| Kod zawodu zgodnie z Klasyfikacją zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

 | Godziny pracy: | Wnioskowana liczba kandydatów: |
| System pracy: |
| 1. Oczekiwania Organizatora wobec kandydata do odbywania stażu
 |
| Wykształcenie: | Zakres obowiązków: |
| Umiejętności: |
| Uprawnienia: |
| Dodatkowe badania, predyspozycje i inne: |
| 1. Adnotacje urzędu pracy:
 |
| Termin ważności oferty: | Data rozpoczęcia stażu: | Numer zgłoszenia OfPr/25/ ……………WnSTAZ/25/………… |
| Liczba przyznanych miejsc stażu:  |

………………………………………… ……………………………………………

 Miejscowość, data pieczęć i podpis Organizatora

**Załącznik nr 3a do wniosku**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

**Klauzula informacyjna dla przedsiębiorców, innych podmiotów korzystających z form pomocy udzielanych przez publiczne służby zatrudnienia oraz os. upoważnionych do reprezentowania podmiotów dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie**

Wypełniając obowiązki określone w art. 13 i 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylającego dyrektywę 95/46/WE (zwanego dalej „Rozporządzeniem”), informujemy, że:

1. **Administratorem** Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie** z siedzibą przy ul. Wojska Polskiego 46, 18-500 Kolno (zwany dalej „Urzędem”), reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
2. Administrator powołał **Inspektora Ochrony Danych**, z którym można się skontaktować drogą mailową pod adresem: iod@kolno.praca.gov.pl lub pisemnie na adres siedziby Urzędu.
3. Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie będzie przetwarzał dane osobowe wymienione szczegółowo w art. 47 ust. 3 pkt 5, 6 oraz 10 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań określonych w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
5. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia, w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, wynikającego z przepisów ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
6. W związku z przetwarzaniem danych osobowych w celach określonych w pkt 4, Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane:
* podmiotom świadczącym usługi informatyczne w zakresie oprogramowania wykorzystywanego do obsługi klientów Urzędu,
* podmiotom świadczącym usługi w zakresie dostarczania korespondencji,
* Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Białymstoku,
* bankowi obsługującemu wypłatę przysługujących świadczeń,
* realizatorom działań aktywizacyjnych,
* instytucjom szkoleniowym, egzaminacyjnym i uczelniom wyższym,
* członkom Powiatowej Rady Rynku Pracy w Kolnie – w zakresie realizowanych przez nich zadań wynikających z obowiązujących przepisów prawa.
1. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, o których mowa w pkt 4, a następnie przez czas wynikający z przepisów dotyczących archiwizacji, w szczególności:
* Rozporządzenia Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015 r. w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej,
* Instrukcji kancelaryjnej obowiązującej w Urzędzie.
1. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie, przysługuje Pani/Panu:
* prawo dostępu do danych osobowych – na podstawie art. 15 Rozporządzenia,
* prawo do sprostowania danych – na podstawie art. 16 Rozporządzenia,
* prawo do usunięcia danych – na podstawie art. 17 Rozporządzenia,
* prawo do ograniczenia przetwarzania danych – na podstawie art. 18 Rozporządzenia,
* prawo do przenoszenia danych – na podstawie art. 20 Rozporządzenia.

Realizacja powyższych praw odbywa się zgodnie z zasadami oraz z uwzględnieniem ograniczeń określonych w art. 15–21 Rozporządzenia.

1. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – **Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych**.
2. Pani/Pana dane osobowe nie są i nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 Rozporządzenia.
3. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym przepisami prawa jest dobrowolne, jednak ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości skorzystania z form pomocy oferowanych przez publiczne służby zatrudnienia.

Zapoznałam/łem się z treścią powyższej klauzuli

.............................................................
(data i czytelny podpis)

 **Załącznik nr 3b do wniosku**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

**Klauzula informacyjna dla pracowników lub innych osób wskazanych przez organizatorów stażu na opiekunów stażysty dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie**

Wypełniając obowiązki określone w art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylającego dyrektywę 95/46/WE (zwanego dalej „Rozporządzeniem”), informujemy, że:

1. **Administratorem** Pani/Pana danych osobowych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie** z siedzibą przy ul. Wojska Polskiego 46, 18-500 Kolno (zwany dalej „Urzędem”), reprezentowany przez Dyrektora Urzędu.
2. Administrator powołał **Inspektora Ochrony Danych**, z którym można się skontaktować drogą mailową pod adresem: iod@kolno.praca.gov.pl lub pisemnie na adres siedziby Urzędu.
3. Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie będzie przetwarzał dane osobowe wymienione szczegółowo w art. 47 ust. 3 pkt 9 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań określonych w art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
5. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia, w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, wynikającego z przepisów ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.
6. W związku z przetwarzaniem danych osobowych w celach określonych w pkt 4, Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane:
* podmiotom świadczącym usługi informatyczne w zakresie oprogramowania wykorzystywanego do obsługi klientów Urzędu,
* podmiotom świadczącym usługi w zakresie dostarczania korespondencji,
* Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Białymstoku,
* bankowi obsługującemu wypłatę przysługujących świadczeń,
* realizatorom działań aktywizacyjnych,
* instytucjom szkoleniowym, egzaminacyjnym i uczelniom wyższym,
* członkom Powiatowej Rady Rynku Pracy w Kolnie – w zakresie realizowanych przez nich zadań wynikających z obowiązujących przepisów prawa.
1. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, o których mowa w pkt 4, a następnie przez czas wynikający z przepisów dotyczących archiwizacji, w szczególności:
* Rozporządzenia Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015 r. w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej,
* Instrukcji kancelaryjnej obowiązującej w Urzędzie.
1. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kolnie, przysługuje Pani/Panu:
* prawo dostępu do danych osobowych – na podstawie art. 15 Rozporządzenia,
* prawo do sprostowania danych – na podstawie art. 16 Rozporządzenia,
* prawo do usunięcia danych – na podstawie art. 17 Rozporządzenia,
* prawo do ograniczenia przetwarzania danych – na podstawie art. 18 Rozporządzenia,
* prawo do przenoszenia danych – na podstawie art. 20 Rozporządzenia.

Realizacja powyższych praw odbywa się zgodnie z zasadami oraz z uwzględnieniem ograniczeń określonych w art. 15–21 Rozporządzenia.

1. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – **Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych**.
2. Pani/Pana dane osobowe nie są i nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 Rozporządzenia.
3. Ze względu na to, że Administrator jest uprawniony do przetwarzania danych osobowych w oparciu o art. 6 ust. 1 lit f RODO, informuję Panią/Pana o prawie (zgodnie za art. 21 RODO) wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją wobec przetwarzania Państwa danych

Zapoznałam/łem się z treścią powyższej klauzuli

.............................................................
(data i czytelny podpis)

 **Załącznik nr 4 do wniosku**

**o zawarcie umowy o zorganizowanie stażu**

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

*Pieczęć firmowa lub dane podmiotu*

Oświadczenie

Oświadczam, że nie mam powiązań z osobami lub podmiotami wskazanymi na liście

osób i podmiotów, względem których stosowane są środki sankcyjne, które znajdują się

w załącznikach do regulacji unijnych[[1]](#footnote-1) oraz w aktualnym rejestrze zamieszczonym na stronie

BIP MSWiA[[2]](#footnote-2) oraz nie znajduję się na żadnej z ww. list. Przed złożeniem oświadczenia

zapoznałem się z rejestrem osób i podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami

zamieszczonym na ww. stronie BIP MSWiA.

Oświadczam również, że przyznane środki w ramach wsparcia nie zostaną bezpośrednio

lub pośrednio wykorzystane na rzecz osób prawnych, podmiotów lub organów wskazanych

w art. 5l rozporządzenia Rady (UE) nr 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. w sprawie zmiany

rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku

z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L111 z 8.4.2022,

str. 1)[[3]](#footnote-3).

Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu

Pracy w Kolnie o zmianie stanu faktycznego w ramach składanych oświadczeń.

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

 *data i podpis osoby upoważnionej*

 *do reprezentowania podmiotu*

Weryfikacja PUP

Wyżej wymieniony podmiot figuruje/nie figuruje w rejestrze osób i podmiotów objętych przedmiotowymi sankcjami zamieszczonym na stronie BIP MSWiA

[www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami](https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami)

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

 *data i podpis pracownika PUP*

1. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A02014R0269-20220604> [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetych-sankcjami> [↑](#footnote-ref-2)
3. „*Zakazuje się udzielania bezpośredniego lub pośredniego wsparcia, w tym udzielania finansowania i pomocy finansowej lub przyznawania jakichkolwiek innych korzyści w ramach programu Unii, Euratomu lub krajowego programu państwa członkowskiego oraz umów w rozumieniu rozporządzenia (UE, Euratom) 2018/1046 (\*), na rzecz jakichkolwiek osób prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji, które w ponad 50% są własnością publiczną lub są pod kontrolą publiczną”.* [↑](#footnote-ref-3)