Załącznik nr 1 do Regulaminu w sprawie przyznawania bonu na zasiedlenie dla osoby bezrobotnej do 30 roku życia obowiązującego w PUP w Jastrzębiu-Zdroju

………………………………………. Jastrzębie-Zdrój, dn. ……........………….........

 **(data wpływu – wypełnia Urząd)**

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Jastrzębiu-Zdroju**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE BONU NA ZASIEDLENIE DLA OSOBY BEZROBOTNEJ DO 30 ROKU ŻYCIA**

na podstawie art. 66n ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy ( tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku, poz. 1409 z późn. zm.)

1. **Dane wnioskodawcy:**
2. imię nazwisko
3. adres zamieszkania
4. telefon
5. e-mail
6. PESEL
7. seria i numer dowodu osobistego
8. nr osobistego konta bankowego:
9. Wnioskuję o przyznanie bonu na zasiedlenie w

(miejscowość)

w związku z podjęciem[[1]](#footnote-2):

 zatrudnienia,

 innej pracy zarobkowej,

 działalności gospodarczej,

1. Wnioskuję o kwotę.........................................................................................................................złotych
2. **Uzasadnienie celowości przyznania bonu na zasiedlenie:**

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

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

1. **Oświadczenie wnioskodawcy:**

**Świadomy(a), iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy zgodnie z art. 233 § 1 K.K. podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, oświadczam, że:**

1. odległość od miejsca dotychczasowego zamieszkania do miejscowości, w której zamieszkam w związku z podjęciem zatrudnienia/ innej pracy zarobkowej/działalności gospodarczej\* wynosi co najmniej 80 km, lub czas dojazdu do tej miejscowości i powrotu do miejsca dotychczasowego zamieszkania środkami transportu zbiorowego wynosi łącznie 3 godziny dziennie;
2. nowe zatrudnienie/wykonywanie innej pracy zarobkowej/ działalności gospodarczej zamierzam wykonywać/prowadzić przez okres co najmniej 6 miesięcy i będę osiągał miesięcznie wynagrodzenie lub przychód w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto oraz będę podlegał/a ubezpieczeniem społecznym.
3. **Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - RODO) (Dz. Urz. UE L 2016 Nr 119, s.1) informuję, że:**
4. Administratorem Danych Osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Jastrzębiu-Zdroju, ul. Pszczyńska 134, 44-335 Jastrzębie-Zdrój adres e-mail:  **sekretariat@pupjastrzebie.pl**(dalej jako „ADO”).
5. ADO wyznaczył Inspektora Ochrony Danych w osobie: Pana Wacława Knura, z którym można się skontaktować pod adresem ul. Pszczyńska 134, 44-335 Jastrzębie-Zdrój, pod adresem mailowym: **iod@pupjastrzebie.pl.**
6. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.
7. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
8. Dane osobowe przechowywane będą przez okres zgodny z instrukcją kancelaryjną lub w oparciu o uzasadniony interes realizowany przez administratora, z uwzględnieniem okresu przedawnienia roszczeń.
9. Podmioty przetwarzania danych posiadają prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
10. Podmiot przetwarzania danych ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego jeśli jego zdaniem, przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.
11. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest konieczne do skorzystania z usług pośrednictwa oraz instrumentów rynku pracy zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, rozporządzenie MPiPS z dnia 14 maja 2014 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji oraz trybu i sposobów prowadzenia usług rynku pracy; odmowa podania danych spowoduje brak możliwości skorzystania z form pomocy oferowanych przez urząd.
12. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

…………………………………….

 data i czytelny podpis osoby bezrobotnej

Załącznik do wniosku:

1. Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia (załącznik nr 1) lub
2. deklaracja osoby bezrobotnej o rozpoczęciu działalności gospodarczej wraz z formularzem o pomocy de minimis (załącznik nr 2).
3. **Adnotacje Urzędu:**
4. **Opinia Doradcy Klienta**

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

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

……………………………..

 data i podpis

1. **Weryfikacja formalna**

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

……………………………..

 data i podpis

1. **Stanowisko Dyrektora PUP**

Wyrażam /nie wyrażam zgody na przyznanie bonu na zasiedlenie na kwotę …………………................................

 ……………………………..

 data i podpis

załącznik nr 1 do wniosku o przyznanie bonu

 na zasiedlenie dla osoby bezrobotnej

do 30 roku życia

………………………………………. Miejscowość i data ……........…………...............................

 **(pieczęć firmy)**

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA**

1. Pełna nazwa pracodawcy

1. Adres siedziby

1. REGON
2. NIP
3. Symbol podklasy rodzaju prowadzonej działalności (PKD)

**Oświadczam, że zamierzam zatrudnić na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, która podlega ubezpieczeniom społecznym Pana/Panią:**

(imię i nazwisko)

na stanowisku

pod adresem

Od dnia …………………………, na okres…………………………………………………………………….

za wynagrodzeniem miesięcznym (brutto) **co najmniej w wysokości minimalnego wynagrodzenia** od którego przysługują składki na ubezpieczenia społeczne.

Świadomy/a, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy zgodnie z art. 233 § 1 K.K. podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 lat, oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

 *…..…………………………………….*

 (pieczęć i podpis właściciela lub przedstawiciela pracodawcy

upoważnionego do podejmowania zobowiązań w jego imieniu)

1. Zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-2)