*Załącznik do wniosku osoby niepełnosprawnej dotyczącego środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Poznaniu (2025)*

# OŚWIADCZENIE MAŁŻONKA/-KI WNIOSKODAWCY

Ja niżej podpisany/a/...................................................................................................................................

PESEL\* ......................................................................................................................................................

jako współmałżonek/-ka ............................................................................................................................

 (imię i nazwisko wnioskodawcy)

oświadczam, że w przypadku pozytywnej oceny wniosku o przyznanie środków PFRON na podjęcie działalności wyrażę zgodę na podpisanie umowy o przyznanie środków przez moją/-ego współmałżonkę/-ka.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że w dniu zawarcia umowy o przyznanie środków będę zobowiązany/-a do wyrażenia zgody na jej zawarcie osobiście w siedzibie Urzędu albo w formie elektronicznej albo w obecności notariusza.

Przyjmuję do wiadomości, że przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych,
w rozumieniu przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych
i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, dokonywane jest przez Powiatowy Urząd Pracy w Poznaniu z siedzibą w Poznaniu przy ul. Czarnieckiego 9
w oparciu o rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 grudnia 2018r. w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej (t.j. Dz.U. z 2024r. poz. 1851) dla celów związanych z procedurą oceny wniosku osoby niepełnosprawnej dotyczącego środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej złożonego przez:

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

 (imię i nazwisko wnioskodawcy)

oraz w przypadku przyznania przedmiotowych środków z realizacją umowy związanej
z powyższym wnioskiem.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\*/ W przypadku braku nr PESEL podać rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

**OGÓLNA INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
W POWIATOWYM URZĘDZIE PRACY W POZNANIU**

**Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dalej Rozporządzenie) informujemy, że:**

1. Administratorem Pani/Pana  danych osobowych jest:  Powiatowy Urząd Pracy w Poznaniu, ul. Czarnieckiego 9, 61-538 Poznań
2. W sprawach związanych z danymi osobowymi można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych – Tomasz Borys, e-mail: iod@poznan.praca.gov.pl albo z Zastępcą Inspektora Ochrony Danych – Sylwia Bielawska (tel. 618345662)
3. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 RODO tj.:
* przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w przepisach z zakresu polityki rynku pracy, z zakresu postępowania administracyjnego oraz innych przepisów regulujących działalność Administratora;
* mogą być przetwarzane na podstawie wyrażonej zgody;
* w celu związanym z realizacją wniosku i umowy o przyznanie osobie niepełnosprawnej środków PFRON na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo działalności w formie spółdzielni socjalnej;
* w celu wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym;
* realizacji celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów administratora.
1. W związku z przetwarzaniem danych w powyżej wskazanych celach, Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców. Odbiorcami danych mogą być:
* podmioty upoważnione do odbioru danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa
(w tym np. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, urzędy skarbowe, NFZ),
* podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające).
1. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wskazanego w pkt 3 celu przetwarzania, w tym również obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa tj. przez okres 50 lat.
2. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych przysługuje Pani/Panu:
3. prawo dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 Rozporządzenia;
4. prawo do sprostowania danych, na podstawie art. 16 Rozporządzenia;
5. prawo do usunięcia danych, na podstawie art. 17 Rozporządzenia;
6. prawo do ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 Rozporządzenia;
7. prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, na podstawie art. 21 Rozporządzenia.
8. W przypadku, w którym przetwarzanie Pani/Pana danych odbywa się na podstawie zgody (tj. art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia), przysługuje prawo do cofnięcia jej w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność
z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy Pani/Pan uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia.
10. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem prowadzenia sprawy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Poznaniu. Przy czym podanie danych jest:
11. obowiązkowe, jeżeli tak zostało to określone w przepisach prawa;
12. dobrowolne, jeżeli odbywa się na podstawie Pani/Pana zgody lub ma na celu zawarcie umowy. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości realizacji czynności urzędowych lub nie zawarcie umowy.
13. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania
w rozumieniu Rozporządzenia

**…………………...…………………………………………………**

 **(**data i czytelny podpis składającego oświadczenie**)**