

Łódź, dnia

POWIATOWY URZĄD PRACY W ŁODZI

DODATKOWE INFORMACJE DO WNIOSKU Wn – W

na zasadach określonych w art. 26e ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 44 z późn. zm.) oraz w Rozporządzeniu MPiPS z dnia 11 marca 2011 roku w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1706)

Pouczenie:

1. W ramach jednego wniosku można ubiegać się o refundację jednego stanowiska pracy.
2. **Pracodawca będący czynnym podatnikiem VAT ubiega się o refundację podając kwoty NETTO, Pracodawca nie będący czynnym podatnikiem VAT lub ubiegający się o refundację kosztów związanych z działalnością zwolnioną z opłacania podatku VAT podaje we wniosku kwoty BRUTTO.**
3. Wniosek należy wypełnić czytelnie pismem lub komputerowo, na obowiązujących formularzach, bez zmiany szaty graficznej.
4. Wszystkie pozycje we wniosku muszą zostać wypełnione, w przypadku gdy którykolwiek punkt wniosku nie dotyczy Pracodawcy należy wpisać „nie dotyczy”.
5. Wszelkie skreślenia i poprawki należy nanosić w sposób umożliwiający odczytanie poprawionej treści; każde skreślenie i poprawka winne być parafowane przez Pracodawcę lub osobę upoważnioną.
6. Złożenie wniosku nie gwarantuje zawarcia umowy.

I. Podstawowe informacje o Pracodawcy ubiegającym się o refundację

1. Pełna nazwa Pracodawcy:
....., numer telefonu
2. Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktu w sprawie złożonego wniosku:
....., numer telefonu
3. Numer identyfikacji podatkowej NIP:, REGON:,
PESEL osoby składającej wniosek:
4. Czy Pracodawca jest czynnym podatnikiem VAT:
5. Składka na ubezpieczenie społeczne – wypadkowe: %
6. Forma opodatkowania:stawka podatkowa: %
7. Informacja dotycząca zakresu prowadzonej działalności, w związku z którą Pracodawca ubiega się o pomoc de minimis:
.....
.....
.....
.....

II. Informacja dotycząca planowanego stanowiska pracy

Kalkulacja wydatków na wyposażane stanowisko pracy i źródła ich finansowania:

Kalkulacja wydatków i źródła ich finansowania:	
Źródła finansowania	
Środki własne	Środki publiczne w ramach wnioskowanej kwoty
Podane powyżej kwoty są kwotami NETTO / BRUTTO*	
* niewłaściwe skreślić	

Uzasadnienie potrzeby dokonania zakupów wymienionych we wniosku **Wn – W** część **E2** w formie:
przedmiot zakupu – krótki opis:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III Zabezpieczenie zwrotu otrzymanych środków /zaznaczyć właściwe/:

poręczenie osób trzecich wg prawa cywilnego –
min. 2 poręczycieli, którzy osiągają miesięcznie wynagrodzenie lub dochód nie niższy niż 150% minimalnego wynagrodzenia za pracę (brutto), poręczyciele muszą być zatrudnieni na czas nieokreślony, w zakładzie niebędącym w stanie upadłości lub likwidacji – proszę wskazać osoby poręczające i załączyć oświadczenia poręczycieli na druku Urzędu:

.....

.....

weksel z poręczeniem wekslowym (aval) –
min. 1 poręczyciel, który osiąga miesięczne wynagrodzenie lub dochód nie niższy niż 150 % minimalnego wynagrodzenia za pracę (brutto), poręczyciel musi być zatrudniony na czas nieokreślony, w zakładzie niebędącym w stanie upadłości lub likwidacji – proszę wskazać osobę poręczającą i załączyć oświadczenie poręczyciela na druku Urzędu:

.....

gwarancja bankowa –
wartość zabezpieczenia musi wynosić co najmniej 150% kwoty przyznanych środków i winny być dokonane bezterminowo, bezwarunkowo a odwołanie może nastąpić wyłącznie na pisemny wniosek urzędu – proszę wskazać bank i załączyć promesę / pismo banku udzielającego gwarancji za Pracodawcę:

.....

zastaw na prawach lub rzeczach –
wartość zabezpieczenia musi wynosić co najmniej 150% kwoty przyznanych środków i zastaw nie może obejmować praw i rzeczy wnioskowanych do refundacji oraz zakupionych w ramach trwających umów o udzielenie pomocy de minimis lub pomocy publicznej oraz muszą stanowić własność Podmiotu.
– proszę wskazać przedmiot i wartość zastawu

.....

blokada środków zgromadzonych na rachunku bankowym –
wartość zabezpieczenia musi wynosić co najmniej 150% kwoty przyznanych środków i winny być dokonane bezterminowo, bezwarunkowo a odwołanie może nastąpić wyłącznie na pisemny wniosek urzędu – proszę podać nazwę banku, proponowaną kwotę do zablokowania przez bank (blokada musi być ustanowiona wobec zobowiązań na rzecz Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi):

.....

akt notarialny o poddaniu się egzekucji przez dłużnika –
wartość zabezpieczenia musi wynosić co najmniej 150 % kwoty przyznanych środków z klauzulą wykonalności na okres 6 lat od daty przelewu.

IV. Oświadczam o:

1. spełnianiu warunków określonych w rozporządzeniu MPiPS z dnia 11.03.2011 r. w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej,
2. zobowiązaniu się do zatrudnienia osoby niepełnosprawnej przez okres co najmniej 36 miesięcy,
3. nieubieganiu się o inne środki publiczne na pokrycie tych samych wydatków związanych z wyposażaniem stanowiskiem pracy,
4. niekaralności karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy o finansach publicznych, art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary,
5. niekaralności w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu, w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 17 z późn. zm.) lub ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1822).
6. nieciążącym obowiązku zwrotu pomocy, wynikającym z decyzji Komisji Europejskiej, uznającej udzieloną pomoc za niezgodną z prawem lub wspólnym rynkiem (rynkem wewnętrznym),
7. niezaleganiu w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych,
8. nieposiadaniu zobowiązań finansowych wobec funduszy celowych,
9. niezaleganiu w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych,
10. nieposiadaniu w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych,
12. przyjęciu do wiadomości, iż Urzędowi przysługuje prawo do weryfikacji wiarygodności danych zamieszczonych we wniosku i składanych oświadczeniach, informacjach i formularzach.
13. zapoznaniu osoby wskazanej do kontaktu w sprawie wniosku o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Wn-W) oraz realizacji oferty pracy z klauzulą stanowiącą załącznik do wniosku.

Klauzula obowiązku informacyjnego

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 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), zwanego dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Łodzi przy ul. Milionowej 91, kod pocztowy 93-121, nr telefonu: (42) 251-65-60, e-mail: kancelaria@pup-lodz.pl.
2. Z inspektorem ochrony danych Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi może Pani/Pan skontaktować się pod numerem telefonu (42) 251-65-16, e-mail: iod@pup-lodz.pl lub pisemnie na adres siedziby Urzędu, wskazany w pkt. 1.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez PUP:
 - a. na podstawie art. 6 ust. 1 lit c RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w szczególności do zadań wynikających z:
 - i. ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,

- ii. ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
 - iii. innych aktów prawnych, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do zakresu i sposobu wykonywania przez PUP obowiązków i zadań wynikających z przepisów prawa.
- b. na podstawie art. 6 ust. 1 lit b RODO przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy.
4. Pani/Pana dane osobowe zbierane są w celu realizacji przez PUP zadań ustawowych, w zakresie zapewnienia pomocy określonej w ustawie, w tym zawarcia i realizacji umowy o zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej, prowadzenia postępowań kontrolnych, zabezpieczenia dochodzenia roszczeń, realizacji obowiązków sprawozdawczych i obowiązków w zakresie statystyki publicznej.
 5. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, odmowa ich podania skutkuje brakiem możliwości realizacji przedmiotowego wniosku.
 6. Pani/Pana dane przetwarzane będą przez okres niezbędny do realizacji wskazanego wyżej celu i przechowywane, nie dłużej niż przez okres 10 lat.
 7. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców. Odbiorcami mogą być:
 - a. podmioty upoważnione do odbioru danych osobowych na podstawie powszechnie obowiązującego prawa,
 - b. podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu administratora, na podstawie umowy powierzenia danych osobowych,
 - c. jednostki świadczące usługi pocztowe.
 8. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługują Pani/Panu następujące prawa:
 - a. prawo dostępu do danych osobowych,
 - b. prawo żądania sprostowania (poprawiania) danych, które są nieprawidłowe,
 - c. prawo żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych, gdy przetwarzanie jest niezgodne z prawem,
 - d. prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
 9. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi na sposób przetwarzania danych osobowych przez Administratora do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (uodo.gov.pl).
 10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
 11. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegać profilowaniu.

.....
pieczęć firmowa Pracodawcy

.....
podpis i pieczęć **imienna Pracodawcy**
lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy

Załączniki:

1. Aktualne zaświadczenia lub inne dokumenty potwierdzające dane, o których mowa w bloku B wniosku Wn – W(1)
2. Odpowiednio:
 - **w przypadku podmiotów sporządzających bilans** – bilans oraz rachunek zysków i strat za ostatnie dwa lata obrotowe (a w przypadku pracodawcy działającego przez okres krótszy niż dwa lata należy przedstawić dokumenty za okres co najmniej 12 miesięcy),
 - **w pozostałych przypadkach** – roczne rozliczenia podatkowe za ostatnie dwa lata (a w przypadku pracodawcy działającego przez okres krótszy niż dwa lata należy przedstawić dokumenty za okres co najmniej 12 miesięcy) wraz z dowodem przyjęcia przez urząd skarbowy lub poświadczone przez audytora albo z dowodem nadania do urzędu skarbowego.
3. Aktualne zaświadczenie z banku o posiadanych środkach finansowych, obrotach na rachunku za ostatni rok, ewentualnym zadłużeniu i prawnej formie zabezpieczenia oraz lokatach terminowych.
4. Oświadczenie dotyczące otrzymanej pomocy de minimis – Załącznik Nr 1
5. Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 40 z późn. zm.)*
6. Zgłoszenie Oferty Pracy - Załącznik Nr 2
7. W przypadku ustanowienia pełnomocnictwa do reprezentowania – potwierdzona kopia tego pełnomocnictwa.
8. W przypadku spółek cywilnych – umowa spółki wraz z aneksami – potwierdzona kopia umowy spółki wraz z aneksami.
9. W przypadku instytucji publicznej potwierdzona kserokopia dokumentu powołującego osobę reprezentującą oraz potwierdzona kserokopia dokumentu powołującego instytucję (np. uchwały, zarządzenia).
10. W przypadku Pracodawcy działającego na podstawie KRS, gdy adres miejsca wykonywania pracy i utworzenia stanowiska pracy oraz zatrudnienia osoby niepełnosprawnej nie jest zgodny z KRS, należy dołączyć oświadczenie na jakiej podstawie Pracodawca może stworzyć stanowisko we wskazanym miejscu.
11. W zależności od wskazanej formy zabezpieczenia należy dołączyć: oświadczenie/a poręczyciela/i na druku Urzędu lub promesę / pismo banku udzielającego gwarancji za Pracodawcę.

* druk dostępny na stronie Urzędu – <https://lodz.praca.gov.pl> lub w siedzibie Urzędu, ul. Milionowa 91

Wykaz wszystkich załączników i dokumentów lub ich kopii złożonych do wniosku:

Lp.	Nazwa załącznika
1.	
2.	
3.	

4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

.....
pieczęć firmowa Pracodawcy

.....
podpis i pieczęć **imienna Pracodawcy**
lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy

Załącznik Nr 1 do wniosku Wn-W

.....
pieczęć firmowa Pracodawcy

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE POMOCY *DE MINIMIS*

na podstawie Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* (Dz.U. L, 2023/2831, z 15.12.2023) oraz Rozporządzenia MPiPS z dnia 11 marca 2011 r. w sprawie zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 1706)

Oświadczam, że:

1) otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)* w okresie trzech lat pomoc/y *de minimis*¹

Wartość pomocy <i>de minimis</i> brutto otrzymanej w okresie trzech lat – suma kwot w badanym okresie	
w PLN	w EUR

2) otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)* w okresie trzech lat pomocy *de minimis* w sektorze rolnictwa²

Wartość pomocy <i>de minimis</i> brutto w rolnictwie otrzymanej w okresie trzech lat – suma kwot w badanym okresie	
w PLN	w EUR

3) otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)* w okresie trzech lat pomoc/y *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury³

Wartość pomocy <i>de minimis</i> brutto w rybołówstwie i akwakulturze otrzymanej w okresie trzech lat – suma kwot w badanym okresie	
w PLN	w EUR

otrzymałem(am) / nie otrzymałem(am)* pomocy w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc *de minimis*

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
data, podpis i pieczęć **imienna Pracodawcy**
lub osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy

¹ *pomoc de minimis* w rozumieniu art. 3 Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* to całkowita kwota pomocy *de minimis* przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu, która nie może przekroczyć 300 000 EURO w okresie trzech lat. Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. Jeżeli z powodu udzielenia nowej pomocy *de minimis* odpowiednie pułapy zostałyby przekroczone, nowa pomoc nie może być udzielona.

² *pomoc de minimis* w sektorze rolnym w rozumieniu art. 3 Rozporządzenia Komisji (UE) 1408/2013 z dnia 18 grudnia 2013r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rolnym to całkowita kwota pomocy *de minimis* przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu, która nie może przekroczyć 15 000 EURO w okresie trzech lat podatkowych. Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. Jeżeli z powodu udzielenia nowej pomocy *de minimis* odpowiednie pułapy zostałyby przekroczone, nowa pomoc nie może być udzielona.

³ *pomoc de minimis* w sektorze rolnym w rozumieniu art. 3 Rozporządzenia Komisji (UE) 717/2014 z dnia 27 czerwca 2014r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy *de minimis* w sektorze rybołówstwa i akwakultury to całkowita kwota pomocy *de minimis* przyznanej przez państwo członkowskie jednemu przedsiębiorstwu, która nie może przekroczyć 30 000 EURO w okresie trzech lat podatkowych. Wartość pomocy jest wartością brutto, tzn. nie uwzględnia potrąceń z tytułu podatków ani innych opłat. Jeżeli z powodu udzielenia nowej pomocy *de minimis* odpowiednie pułapy zostałyby przekroczone, nowa pomoc nie może być udzielona.

Załącznik Nr 2 do wniosku Wn-W

ZGŁOSZENIE OFERTY PRACY

I. Informacje o pracodawcy		
1. Nazwa pracodawcy.....	2. Adres pracodawcy Miejscowość i kod pocztowy..... Ulica..... e-mail Telefon.....	
3. Imię i Nazwisko osoby wskazanej przez pracodawcę do kontaktów Telefon komórkowy		
4. NIP.....	5. PKD2025.....	
6. Forma własności* Prywatna <input type="checkbox"/> Publiczna <input type="checkbox"/> *właściwe zaznaczyć	7. Liczba zatrudnionych pracowników ⁴	8. Forma prawna
II. Informacje dotyczące zgłoszonego miejsca pracy		
9. Kod zawodu ⁵	11. Nazwa stanowiska	12. Liczba wolnych miejsc zatrudnienia 1 - w tym dla osób niepełnosprawnych 1
10. Nazwa zawodu ²		13. Wnioskowana liczba kandydatów
14. Dokładny adres miejsca wykonywania pracy	15. Rodzaj zatrudnienia i wymiar etatu: Umowa o pracę* a) na okres próbny <input type="checkbox"/> b) na czas określony <input type="checkbox"/> c) na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> Wielkość etatu..... *właściwe zaznaczyć	16. Zmianowość*: 1. jednozmianowa <input type="checkbox"/> 2. dwie zmiany <input type="checkbox"/> 3. trzy zmiany <input type="checkbox"/> 4. ruch ciągły <input type="checkbox"/> 5. inne <input type="checkbox"/> *właściwe zaznaczyć
		17. Godziny pracy od do..... od do..... od do..... Praca w dni wolne TAK/NIE* * niewłaściwe skreślić
18. Wysokość wynagrodzenia (kwota brutto)	19. System wynagradzania mieсяczny	20. Data rozpoczęcia zatrudnienia zgodnie z podpisaną umową z PUP w Łodzi

⁴ Liczba osób zatrudnionych u pracodawcy na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę, art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeksu Pracy (t.j. Dz. U. 2025 r. poz. 277).

⁵ Kod zawodu i nazwa zawodu muszą być zgodne z Rozporządzeniem Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 07 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. 2018 r. poz. 227 ze zm).

Klauzula obowiązku informacyjnego dla osoby wskazanej do kontaktu w sprawie wniosku o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej (Wn-W) lub realizacji oferty pracy:

Zgodnie z art. 14 ust. 1 i 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), zwanego dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Łodzi przy ul. Milionowej 91, kod pocztowy 93-121, nr telefonu: (42) 251-65-60, e-mail: kancelaria@pup-lodz.pl.
2. Z inspektorem ochrony danych Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi może Pani/Pan skontaktować się pod numerem telefonu (42) 251-65-16, e-mail: iod@pup-lodz.pl lub pisemnie na adres siedziby Urzędu, wskazany w pkt. 1.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez PUP:
 - a. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze w szczególności do zadań wynikających z:
 - i. ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
 - ii. ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
 - iii. innych aktów prawnych, które w sposób bezpośredni lub pośredni odnoszą się do zakresu i sposobu wykonywania przez PUP obowiązków i zadań wynikających z przepisów prawa.
 - b. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy.
4. Pani/Pana dane osobowe zbierane są w celu realizacji przez PUP zadań ustawowych, w zakresie zapewnienia pomocy określonej w ustawie, w tym zawarcia i realizacji umowy o zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej, prowadzenia postępowań kontrolnych, zabezpieczenia dochodzenia roszczeń, realizacji obowiązków sprawozdawczych i obowiązków w zakresie statystyki publicznej.
5. Pani/Pana dane przetwarzane będą przez okres niezbędny do realizacji wskazanego wyżej celu i przechowywane, nie dłużej niż przez okres 10 lat.
6. Źródłem danych osobowych jest Pracodawca ubiegający się o przyznanie refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej.
7. Administrator przetwarza następujące kategorie Pani/Pana danych osobowych:
 - a. imię i nazwisko,
 - b. numer telefonu.
8. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców. Odbiorcami mogą być:
 - a. podmioty upoważnione do odbioru danych osobowych na podstawie powszechnie obowiązującego prawa,
 - b. podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu administratora, na podstawie umowy powierzenia danych osobowych,
 - c. jednostki świadczące usługi pocztowe.
9. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługują Pani/Panu następujące prawa:
 - a. prawo dostępu do danych osobowych,
 - b. prawo żądania sprostowania (poprawiania) danych, które są nieprawidłowe,
 - c. prawo żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych, gdy przetwarzanie jest niezgodne z prawem,
 - d. prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
10. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi na sposób przetwarzania danych osobowych przez Administratora do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (uodo.gov.pl).
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
12. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegały profilowaniu.