



.....
(Pieczęć firmowa wnioskodawcy)

**WNIOSEK
O PRYZNANIE ŚRODKÓW
Z KRAJOWEGO FUNDUSZU SZKOLENIOWEGO
NA KSZTAŁCENIE USTAWICZNE PRACOWNIKÓW I PRACODAWCÓW**

na zasadach określonych w art. 69 a i 69 b ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego.

A. DANE PRACODAWCY/WNIOSKODAWCY

1. Pełna nazwa pracodawcy.....

.....

2. Adres siedziby pracodawcy.....

3. Miejsce prowadzenia działalności

4. Telefon fax..... e-mail.....

5. NIP.....REGONKRS/CEIDG.....

6. Forma prawna prowadzonej działalności

7. Rodzaj przeważającej działalności gospodarczej określony zgodnie z Polską Klasyfikacją Działalności (PKD)

8. Liczba pracowników zatrudnionych na podstawie **umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, lub spółdzielczej umowy o pracę** (zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy), na dzień złożenia wniosku, w przeliczeniu na pełen etat wynosi

.....,

*w tym okresie zatrudniam przynajmniej 1 pracownika od do

*wypełnia wyłącznie pracodawca zatrudniający 1 pracownika.

9. Wielkość przedsiębiorstwa zgodnie z ustawą z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców - wielkość przedsiębiorcy (właściwe zaznaczyć):

- mikro** przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 10 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln euro,
- małe** przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 50 osób i którego obroty roczne i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln euro,
- średnie** przedsiębiorstwo zatrudniające mniej niż 250 osób i którego obroty roczne nie przekraczają 50 mln euro i/lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln euro.
- inne**

10. Numer konta bankowego Pracodawcy:

.....

11. Osoba/osoby uprawniona do reprezentacji i podpisania wnioskowanej umowy (zgodnie z dokumentem rejestrowym lub załączonym pełnomocnictwem) :

imię i nazwisko..... stanowisko służbowe

12. Osoba wyznaczona do kontaktu z Urzędem:

imię i nazwiskostanowisko

telefon /fax, e-mail

B. CAŁKOWITA WARTOŚĆ PLANOWANYCH DZIAŁAŃ KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Całkowita wysokość wydatków, która będzie poniesiona na działania związane

z kształceniem ustawicznym: zł (słownie:))

w tym:

a) kwota wnioskowana z KFS: zł (słownie:.....))

b) kwota wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę: zł
(słownie:))

Przy wyliczaniu wkładu własnego pracodawcy nie należy uwzględniać takich kosztów jak: wynagrodzenie za godziny nieobecności w pracy w związku z uczestnictwem w zajęciach, koszty delegacji w przypadku konieczności dojazdu do miejscowości innej niż miejsce szkolenia, koszty dojazdu na miejsce realizacji usługi, koszty zakwaterowania.

Priorytety Ministra właściwego ds. pracy wydatkowania Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2025 roku

zaznacz "X"
wnioskowany
priorytet

1	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. w powiecie lub w województwie.	
2	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.	
3	Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku.	
4	Poprawa zarządzania i komunikacji w firmie w oparciu o zasady przeciwdziałania dyskryminacji i mobbingowi, rozwoju dialogu społecznego, partycypacji pracowniczej i wspierania w integracji w miejscu pracy.	
5	Promowanie i wspieranie zdrowia psychicznego oraz tworzenia przyjaznych środowisk pracy poprzez m.in. szkolenia z zakresu zarządzania wiekiem, radzenia sobie ze stresem, pozytywnej psychologii, dobrostanu psychicznego oraz budowania zdrowej i różnorodnej kultury organizacyjnej.	
6	Wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy.	
7	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.	

8	Rozwój umiejętności cyfrowych.	
9	Wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną.	

C. RODZAJ WSPARCIA – WYSZCZEGÓLNIENIE

Lp	Nazwa kursu	Liczba osób	Termin realizacji (od ... do...)	Koszt szkolenia dla jednej osoby	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł
1							
2							
3							
4							
5							
	RAZEM	-	-	-			

Lp	Kierunek studiów podyplomowych	Liczba osób	Termin realizacji studiów podyplomowych (od..do..)	Koszt studiów podyplomowych dla jednej osoby	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł
1							
2							
	RAZEM	-	-	-			

Lp	Rodzaj badań lekarskich i/lub psychologicznych wymaganych do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu	Liczba osób	Termin realizacji (od..do..)	Koszt dla jednej osoby	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł
1							
2							
	RAZEM	-	-	-			

Lp	Rodzaj egzaminu umożliwiającego uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych	Liczba osób	Termin przeprowadzenia egzaminu (od..do..)	Koszt egzaminu dla jednej osoby	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł
1							
2							
	RAZEM	-	-	-			

Lp	Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z podjęciem kształcenia	Liczba osób	Data ubezpieczenia (od..do..)	Koszt ubezpieczenia od NNW dla jednej osoby	Całkowita wysokość wydatków w zł	Wysokość wkładu własnego wnoszonego przez pracodawcę w zł	Wnioskowana wysokość środków z KFS w zł
1							
	RAZEM	-	-	-			

Uwaga: Pracodawca zobowiązany jest uzupełnić tabelę zgodnie z planowanym rodzajem wsparcia.

D. INFORMACJE O UCZESTNIKACH KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

Wyszczególnienie	Pracodawca/y	Liczba pracowników	
		razem	kobiety
Objęci wsparciem ogółem			
w tym:			
Według rodzajów wsparcia	Kursy realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą		
	Studia podyplomowe realizowane z inicjatywy pracodawcy lub za jego zgodą		
	Egzaminy umożliwiające uzyskanie dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności, kwalifikacji lub uprawnień zawodowych		
	badania lekarskie i psychologiczne wymagane do podjęcia kształcenia lub pracy zawodowej po ukończonym kształceniu,		
	Ubezpieczenie NNW w związku z podjętym kształceniem		
Według grup wiekowych	15 - 24 lata		
	25 - 34 lata		
	35 - 44 lata		
	45 lat i więcej		
Według wykształcenia	Gimnazjalne i poniżej		
	Zasadnicze zawodowe		
	Średnie ogólnokształcące		
	Policealne i średnie zawodowe		
	Wyższe		
Wykonujący pracę w szczególnych warunkach oraz pracę o szczególnym charakterze			

F. UZASADNIENIE WYBORU REALIZATORA

1.	nazwa i siedziba realizatora usługi kształcenia ustawicznego	
2.	nazwa kształcenia ustawicznego /terminy realizacji wsparcia	
3.	liczba godzin kształcenia ustawicznego	
4.	cena usługi kształcenia ustawicznego/koszt przypadający na	
5.	liczba osób dedykowanych do objęcia kształceniem	
6.	posiadanie przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego certyfikatów jakości oferowanych usług (podać nazwę dokumentu)	
7.	Numer Regon oraz numer KRS bądź CEIDG realizatora usługi kształcenia ustawicznego	
8.	Informacja o porównywalnych ofertach usług: realizator, nazwa usługi, cena rynkowa (minimum 1 oferta o ile to możliwe):	
Uzasadnienie wyboru danego realizatora		

*** Uwaga: w przypadku kilku realizatorów usług tabelę należy powielić, zgodnie z liczbą realizatorów.**

G. INFORMACJA O PLANACH DOTYCZĄCYCH DALSZEGO ZATRUDNIENIA OSÓB, KTÓRE BĘDĄ OBJĘTE KSZTAŁCENIEM USTAWICZNYM FINANSOWANYM ZE ŚRODKÓW KFS:

.....

.....

.....

.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęćka i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy)

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

1. Oświadczenie wnioskodawcy - załącznik nr 1.
2. Oświadczenie o otrzymanej pomocy de minimis - załącznik nr 2.
3. Kopia dokumentu potwierdzającego oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności - w przypadku braku wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej - załącznik 3.
4. Program kształcenia ustawicznego lub zakres egzaminu - załącznik 4.
5. Kopia certyfikatu jakości wybranego realizatora usług - załącznik 5.
6. Pełnomocnictwo do reprezentowania Pracodawcy – pełnomocnictwo nie jest wymagane, jeżeli upoważnienie osoby podpisującej wniosek wynika z aktu założycielskiego spółki lub przepisu - załącznik nr 6.
7. Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników, wystawiony przez realizatora usługi kształcenia ustawicznego, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących - załącznik nr 7.
8. Szczegółowe informacje dotyczące realizacji kształcenia ustawicznego – załącznik 8.
9. Klauzula informacyjna dla wnioskodawców o przyznaniu środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców – załącznik 9.
10. Formularz informacji przestawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – załącznik nr 10.

Uwaga: Starosta rozpatruje wnioski pracodawców w terminie do 30 dni od dnia złożenia wniosku i informuje pracodawcę o sposobie jego rozpatrzenia. W przypadku negatywnego rozpatrzenia wniosku starosta uzasadnia odmowę.

.....
(pieczęć firmowa wnioskodawcy)

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 § 1 Kodeksu karnego, oświadczam w imieniu swoim lub podmiotu, który reprezentuję, co następuje:

1. Zatrudniam w dniu złożenia wniosku co najmniej jednego pracownika (zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą);
2. Stan zatrudnienia w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy w skali roku ustalony na dzień złożenia wniosku, tj. wynosi osób;
3. Nie jestem w stanie likwidacji lub upadłości.
4. Nie byłem karany w okresie 2 lat przed dniem złożenia wniosku za przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks Karny lub ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary;
5. W okresie 365 dni przed dniem złożenia wniosku nie zostałem:
 - ukarany za naruszenie przepisów prawa pracy,
 - skazany prawomocnym wyrokiem za naruszenie przepisów prawa;
6. Nie jestem objęty postępowaniem dotyczącym naruszenia przepisów prawa pracy.
7. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z wypłacaniem wynagrodzeń pracownikom oraz z opłacaniem należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Emerytur Pomostowych;
8. Nie zalegam w dniu złożenia wniosku z opłacaniem innych danin publicznych;
9. Nie posiadam w dniu złożenia wniosku nieuregulowanych w terminie zobowiązań cywilnoprawnych;
10. Spełniam warunki rozporządzenia MPiPS z dnia 14 maja 2014r. w sprawie przyznawania środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego;
11. Zapoznałem się z Kryteriami przyznawania środków na kształcenie ustawiczne w ramach KFS w 2025 roku;
12. Spełniam warunki* / Nie spełniam warunków*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 2023/2831 z dnia 13.12.2023r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023)*;
13. Spełniam warunki* / Nie spełniam warunków*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 1408/2013 z dnia 18.12.2013r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013r.)*;
14. Spełniam warunki* / Nie spełniam warunków*, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 717/2014 z dnia 27.06.2014r. w sprawie zastosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 27.06.2014r.)*;

15. Oświadczam, że nie jestem zobowiązany/a do zwrotu kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy publicznej, co do której Komisja Europejska wydała decyzję o obowiązku zwrotu pomocy;
16. Forma kształcenia, o którą wnioskuję nie rozpoczęła się i nie została już zakończona;
17. Ubiegam* / Nie ubiegam* się o środki KFS na kształcenie ustawiczne tych samych pracowników w innym Powiatowym Urzędzie Pracy;
18. Oświadczam, że wsparcie przypadające na jednego pracownika nie przekracza 300 % przeciętnego wynagrodzenia zgodnie z Art 69 b pkt. 1 Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
19. **Jestem świadomy(a), że kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawcy w ramach Krajowego Funduszu Szkoleniowego jest finansowane ze środków publicznych i w związku z tym podlega szczególnym zasadom rozliczania.**
20. **Jestem pracodawcą w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks Pracy.**

Znam i rozumiem przepisy wspólnotowe i krajowe dotyczące pomocy publicznej dla przedsiębiorców. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Pracy jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia podpisania umowy zmianie ulegnie stan prawny lub faktyczny wskazany w dniu złożenia wniosku.

* *niepotrzebne skreślić*

.....
(data, podpis i pieczęć Pracodawcy
lub osoby uprawnionej
do reprezentowania Pracodawcy)

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 § 1 Kodeksu karnego

oświadczam, że:

I.

- w okresie trzech poprzedzających lat otrzymałem/am* /nie otrzymałem/am* pomocy de minimis w wysokości ogółem:

..... zł, co stanowi euro;

II.

- **otrzymałem inną pomoc publiczną* / nie otrzymałem innej pomocy publicznej*** w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikujących się do objęcia pomocą, na pokrycie których ma być przeznaczona pomoc de minimis.

W przypadku otrzymania innej pomocy publicznej należy wypełnić formularz informacji o pomocy publicznej dla podmiotów ubiegających się o pomoc inną niż pomoc de minimis lub pomoc de minimis w rolnictwie lub rybołówstwie.

** niepotrzebne skreślić*

.....
(data, podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawca)

SZCZEGÓLWE INFORMACJE DOTYCZĄCE REALIZACJI KSZTAŁCENIA USTAWICZNEGO

I.p.	Imię i pierwsza litera nazwiska uczestnika	Wykonywany zawód/ stanowisko Forma zatrudnienia i okres obowiązywania umowy	Rodzaje wsparcia- nazwa kursu/kierunek studiów podyplomowych/egzamin /ubezpieczenie NNW/badania lekarskie	Priorytet wydatkowania środków KFS ¹
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

¹Należy wpisać odpowiednio: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 lub 9 w zależności od priorytetu wydatkowania środków KFS, tj.:

1. Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w zawodach określonych jako deficytowe na danym terenie tj. w powiecie lub w województwie.
2. Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w związku z zastosowaniem w firmach nowych procesów, technologii i narzędzi pracy.
3. Wsparcie kształcenia ustawicznego pracodawców i ich pracowników zgodnie z potrzebami szkoleniowymi, które pojawiły się na terenach dotkniętych przez powódź we wrześniu 2024 roku.
4. Poprawa zarządzania i komunikacji w firmie w oparciu o zasady przeciwdziałania dyskryminacji i mobbingowi, rozwoju dialogu społecznego, partycypacji pracowniczej i wspierania integracji w miejscu pracy.
5. Promowanie i wspieranie zdrowia psychicznego oraz tworzenie przyjaznych środowisk pracy poprzez m.in. szkolenia z zakresu zarządzania wiekiem, radzenia sobie ze stresem, pozytywnej psychologii, dobrostanu psychicznego oraz budowania zdrowej i różnorodnej kultury organizacyjnej.
6. Wsparcie cudzoziemców, w szczególności w zakresie zdobywania wiedzy na temat polskiego prawa pracy i integracji tych osób na rynku pracy.
7. Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji niezbędnych w sektorze usług zdrowotnych i opiekuńczych.
8. Rozwój umiejętności cyfrowych.
9. Wsparcie rozwoju umiejętności związanych z transformacją energetyczną.

Klauzula informacyjna dla wnioskodawców o przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz. U. UE. L. z 2016r. Nr 119, s.1 ze zm.) - dalej: „RODO” informuję, że:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych jest Powiatowy Urząd Pracy w Szydłowcu reprezentowany przez Dyrektora (adres: ul. Metalowa 7, 26-500 Szydłowiec, telefon kontaktowy: (048) 617-12-88, e-mail: wasz@praca.gov.pl).
- 2) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych za pośrednictwem adresu email: inspektor@cbi24.pl lub pisemnie pod adres Administratora.
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie środków z krajowego funduszu szkoleniowego na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców, gdyż jest to niezbędne do realizacji praw i obowiązków oraz zastosowania instytucji wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz.475 ze zm.) oraz wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych.
- 4) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie:
 - a) art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz.475 ze zm.) oraz wydanych na jej podstawie przepisów wykonawczych.
 - b) art. 6 ust. 1 lit. b RODO w przypadku gdy będą podejmowane działania zmierzające do zawarcia umowy, jak również wykonanie umowy, mającej na celu realizację uprawnień, wykonywanie obowiązków lub innego rodzaju skorzystanie z instytucji przewidzianych przez ustawę z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz.475 ze zm.) oraz ustawę z dnia 23 kwietnia 1964 roku kodeks cywilny (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1061 ze zm.).
 - c) art. 6 ust. 1 lit. a RODO w przypadku dobrowolnego udostępniania przez Panią/Pana danych osobowych innych niż wynikające z obowiązku prawnego, podstawę legalizującą ich przetwarzanie stanowi wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych. Udostępnione dobrowolnie dane będą przetwarzane w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tj. Dz.U. z 2024 r. poz 475 ze zm.)
- 5) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach szczególnych, w tym przepisów archiwalnych. Natomiast z przypadku danych podanych dobrowolnie – co do zasady do czasu wycofania przez Panią/Pana zgody na ich przetwarzanie.
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.
- 7) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
- 8) W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, przysługują Pani/Panu następujące prawa:
 - a) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
 - b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
 - c) prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
 - d) w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO) - prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
 - e) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO);
- 9) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w związku z ciążącym na Administratorze obowiązkiem prawnym jest obowiązkowe, a ich nieprzekazanie skutkować będzie brakiem realizacji celu, o którym mowa w punkcie 3. Nieprzekazanie danych udostępnianych dobrowolnie pozostaje bez wpływu na rozpoznanie sprawy.

10) Pani/Pana dane mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych tj. dostawcy usług informatycznych Sygnity S.A., podmiotowi zapewniającemu ochronę danych osobowych Centrum Bezpieczeństwa Informatycznego w Krasnymstawie, dostawcy usług brakowania dokumentacji. Ponadto dane osobowe mogą być ujawniane dostawcy usług pocztowych w przypadku korespondencji prowadzonej pocztą elektroniczną, a także m.in. usługodawcom wykonujących usługi serwisu systemów informatycznych lub doradztwa prawnego, a także podmiotom lub organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

Data

.....
Podpis i pieczęć imienna Wnioskodawcy lub
osoby upoważnionej do jego reprezentowania