



Powiatowy Urząd Pracy
w Szydłowcu

Nr wniosku WnKszUstKFS/25/.....

Szydłowiec, dn.....

.....
(Pieczęć firmowa wnioskodawcy)

**WNIOSEK
O PRYZNANIE ŚRODKÓW REZERWY
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 w związku z art. 443 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia 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 Rady Rynku Pracy wydatkowania rezerwy Krajowego Funduszu Szkoleniowego w 2025 roku

zaznacz "X"
wnioskowany
priorytet

10	Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 50 roku życia.	
11	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.	
12	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z niskim wykształceniem.	
13	Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji w obszarach/branżach, które powiatowe urzędy pracy określają na podstawie wybranych przez siebie dokumentów strategicznych, analiz czy planów rozwoju jako istotne dla danego powiatu czy województwa.	

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				

E. UZASADNIENIE POTRZEBY ODBYCIA WYBRANEGO KSZTAŁCENIA PRZY
UWZGLĘDNIENIU OBECNYCH I PRZYSZŁYCH POTRZEB PRACODAWCY/PRACOWNIKA:

- a) Krótki opis obecnych lub przyszłych potrzeb pracodawcy w obszarze kształcenia ustawicznego i niezbędnych środków na sfinansowanie tych działań.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- b) Zgodność kompetencji nabywanych przez uczestników kształcenia ustawicznego z potrzebami rozwojowymi pracownika i pracodawcy oraz obejmowanym stanowiskiem i pełnionymi obowiązkami służbowymi oraz zgodność z potrzebami rynku pracy

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- c) Zgodność planowanych działań z określonymi na 2025 rok priorytetami wydatkowania środków rezerwy KFS.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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 powielać, zgodnie z liczbą realizatorów.**

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

.....

.....

.....

.....

.....
(miejscowość, data)

(pieczęć 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 przyznanie środków z Krajowego Funduszu Szkoleniowego na kształcenie ustawiczne pracowników i pracodawców – załącznik 9.
10. Formularz informacji przedstawianych 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 w związku z art. 443 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia;
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 Pracodawcy)

SZCZEGÓŁOWE 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: 10,11,12 lub 13 w zależności od priorytetu wydatkowania środków rezerwy KFS, tj.:

10. Wsparcie kształcenia ustawicznego osób po 50 roku życia.

11. Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności.

12. Wsparcie rozwoju umiejętności i kwalifikacji osób z niskim wykształceniem.

13. Wsparcie umiejętności i kwalifikacji w obszarach/branżach, które powiatowe urzędy pracy określą na podstawie wybranych przez siebie dokumentów strategicznych, analiza czy planów rozwoju jako istotne dla danego powiatu czy województwa.

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 obsługi wniosku o finansowanie kosztów związanych z kształceniem ustawicznym ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego, gdyż jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze tj. art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w związku z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz.214 ze zm.) i w związku z art. 125 ust. 10 oraz art. 443 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 620). W przypadku działań związanych z zawarciem i wykonaniem umowy o finansowanie kosztów związanych z kształceniem ustawicznym, o której mowa w art. 126 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia podstawę legalizującą przetwarzanie danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. b) RODO w zw. z ustawą z dnia 23 kwietnia 1964 roku kodeks cywilny (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1061 ze zm.) gdyż przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy. W przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych w zakresie wykraczającym poza przepisy prawa, w innym celu, lecz powiązanym z celem przedmiotowym - podstawę legalizującą przetwarzanie danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a) RODO.
- 4) 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 w przypadku danych podanych dobrowolnie – co do zasady do czasu wycofania przez Panią/Pana zgody na ich przetwarzanie.
- 5) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, lecz nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.
- 6) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
- 7) 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) prawo do usunięcia danych w przypadkach określonych w przepisach RODO;
 - e) w przypadku gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej zgody z 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;
 - f) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w sytuacji, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
- 8) 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 realizację celu przetwarzania.

- 9) 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 CBI24 sp. z o.o. z siedzibą w Lublinie, dostawcy usług brakowania dokumentacji. Ponadto dane osobowe mogą być ujawniane dostawcy usług pocztowych w przypadku korespondencji prowadzonej pocztą elektroniczną, a także m.in. usługodawcom wykonującym 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