



*Załącznik nr 8 do Regulaminu przyznawania środków finansowych na rozwój przedsiębiorczości*

**Zaświadczenie o dochodach**

................................................. …….…………………… dnia ……………….……………………

Pieczęć zakładu pracy miejscowość

Niniejszym zaświadczam, że ………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko

Zamieszkały/a………………………………………………………………………………………………………………..

Adres

Urodzony/a dnia …………………………………… w ……………………………………… imię ojca …………………

Nazwisko rodowe (mężatki) ………………………………………………………legitymujący/a się dowodem osobistym

Seria i numer …………………………………………… wydanym przez …………………………………………………

PESEL ……………………………………… jest zatrudniony/a na stanowisku …………………………………………..

od dnia …………………………………… na czas nieokreślony\*, określony do dnia …………………….……………\*.

* Wyżej wymieniony znajduje się\* nie znajduje się\* w okresie wypowiedzenia umowy o pracę.
* Zakład pracy znajduje się \* nie znajduje się \* w stanie likwidacji\* upadłości\*.

**Średnie miesięczne wynagrodzenie wyżej wymienionego/ej z ostatnich 3 miesięcy wynosi:**

Brutto …………………………………….. słownie: ………………………………………………………………

Netto ……………………………………… słownie: ………………………………………………………………

i nie jest obciążone\* / jest obciążone\* sądowymi lub administracyjnymi tytułami egzekucyjnymi   
 w kwocie …………………………………………….zł.

**Niniejsze zaświadczenie zachowuje ważność przez okres 1 miesiąca od daty wystawienia**.

**Wystawca zaświadczenia ponosi odpowiedzialność prawną w przypadku podania danych niezgodnie z prawdą.**

**Zaświadczenie wypełnione niewłaściwie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.**

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

pieczęć i podpis osoby upoważnionej do potwierdzania powyższych danych

|  |
| --- |
| \* niepotrzebne skreślić |

……………………………………..

Imię i Nazwisko

…………………………………………

Adres zamieszkania

…………………………………………

PESEL, seria i nr dowodu osobistego

**OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA**

Niniejszym oświadczam, że posiadam aktualnie zobowiązanie finansowe   
w wysokości………………… zł. (słownie złotych:…………..……………………………………..

………………..………………………………………………………………..................................)

z tytułu…………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że wysokość miesięcznej spłaty zadłużenia wynosi …………………..……………..…zł.

(słownie złotych:……………………………………………………………………………………….

**Oświadczam, że mój stan cywilny to \*:**

Panna/kawaler

Mężatka/żonaty

Rozwiedziona /rozwiedziony

Wdowa/wdowiec

Osoba będąca w związku małżeńskim, posiadająca rozdzielność majątkową

Osoba będąca w związku małżeńskim, posiadająca prawomocny wyrok sądu o separacji

**\*odpowiednią odpowiedź zakreślić krzyżykiem**

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych danych ( art. 233 k.k.) oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).

…………………………….………………………………

Data i podpis poręczyciela

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1.Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:

**Powiatowy Urząd Pracy w Końskich**

**ul. Stanisława Staszica 2**

**26-200 Końskie reprezentowany przez Dyrektora – Bożenę Urban.**

2.Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: iod@pup.konskie.pl

3.Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c , oraz Art. 9 ust.2 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r w celu realizacji zadań ustawowych – ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

4.Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa .

5.Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono udzielanie pomocy.

6.Pani/Pana dane, o których mowa w pkt 5 będą pseudonimizowane niezwłocznie po upływie okresu przetwarzania i usuwane po upływie 10 lat.

7.Posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.

8.Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

9.Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem (ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.) jest obligatoryjne.

Pani/Pana dane nie będą przetwarzanie w sposób zautomatyzowany w tym w formie profilowania.

Do wiadomości wnioskodawcy, poręczycieli i małżonków.