

.....,dnia.....

.....  
( pieczęć firmowa gminy )

**STAROSTA CIECHANOWSKI**  
**za pośrednictwem**  
**POWIATOWEGO URZĘDU PRACY**  
**W CIECHANOWIE**

**ROCZNY PLAN POTRZEB W ZAKRESIE WYKONYWANIA**  
**PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH**

**Działając na podstawie przepisów:**

- art. 73a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy ( Dz. U. z 2019 r., poz. 1482 t. j. z późn.zm. ),
- rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie organizowania prac społecznie użytecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 2447)

przedstawiam gminny plan potrzeb w zakresie wykonywania prac społecznie użytecznych na terenie gminy .....w roku .....

**A. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZATORA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH:**

1. Nazwa organizatora prac społecznie użytecznych:.....  
.....
2. Adres siedziby organizatora prac społecznie użytecznych, numer telefonu:.....  
.....
3. NIP..... REGON..... PKD.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego organizatora.....  
.....  
.....
5. Forma organizacyjno-prawna prowadzonej działalności:.....  
.....
6. Forma opodatkowania ( należy wpisać % odprowadzanego podatku ):  
.....
7. Wysokość stopy procentowe składki na ubezpieczenie wypadkowe: .....
8. Data rozpoczęcia działalności .....
9. Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe osoby uprawnionej do podpisania porozumienia:  
.....
10. Imię i nazwisko osoby wyznaczonej do kontaktu z urzędem, nr telefonu:  
.....

**II. DANE DOTYCZĄCE ORGANIZOWANYCH PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH**

1. Liczba „osób uprawnionych”, które mogą być skierowane do wykonywania prac społecznie użytecznych – ogółem .....

w tym:

- liczba bezrobotnych bez prawa do zasiłku korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej .....
  - liczba osób uczestniczących w kontrakcie socjalnym, indywidualnym planie usamodzielniania, lokalnym programie pomocy społecznej lub indywidualnym programie zatrudnienia socjalnego<sup>1</sup> .....
2. Liczba miejsc wykonywania prac społecznie użytecznych.....
  3. Proponowany okres wykonywania prac społecznie użytecznych od dnia .....do dnia ....., tj..... miesięcy.
  4. Liczba godzin w miesiącu do przepracowania przez jedną osobę uprawnioną<sup>2</sup>.....
  5. Ogółem liczba godzin wykonywania prac społecznie użytecznych: .....
  6. Harmonogram wykonywania prac społecznie użytecznych (zał. nr 1 do wniosku).
  7. Wysokość świadczenia pieniężnego przysługującego z tytułu wykonywania prac społecznie użytecznych<sup>3</sup>: .....
  8. Łączna kwota świadczeń pieniężnych w okresie objętym wnioskiem przewidziana do wypłaty osobom uprawnionym: .....

**Świadom odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 kodeksu karnego, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

W związku z formą pomocy realizowaną w ramach ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz zobowiązuję się do stosowania przepisów ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1000 z późn.zm.) i 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 (Dz. Urz. UE.L Nr 119.1), zwanego dalej RODO.

.....  
( data, podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentacji i składania oświadczeń, zgodnie z dokumentem rejestrowym)

<sup>1</sup> jeżeli podjęły uczestnictwo w tych formach w wyniku skierowania powiatowego urzędu pracy na podstawie art.50 ust.2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, które mogą być skierowane do wykonywania prac społecznie użytecznych

<sup>2</sup> osoba uprawniona może zostać skierowana do wykonywania prac społecznie użytecznych w wymiarze do 10 godzin w tygodniu / 7 dni

<sup>3</sup> wg stanu prawnego na dzień 01.06.2019 r. min. świadczenia to 8,50 zł. /godz.

<sup>4</sup> prace społecznie użyteczne mogą być organizowane przez gminę w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, w tym na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych, w organizacjach lub instytucjach statutowo zajmujących się pomocą charytatywną lub na rzecz społeczności lokalnej

*Harmonogram wykonywania prac społecznie użytecznych na terenie gminy.....w..... roku.*

<b>Nazwa i siedziba podmiotu w którym będą organizowane prace społecznie użyteczne<sup>4</sup>, w tym na rzecz opiekunów osób niepełnosprawnych</b>	<b>Miejsce wykonywania prac społecznie użytecznych</b>	<b>Rodzaje prac społecznie użytecznych</b>	<b>Liczba wnioskowanych osób uprawnionych</b>

## **Klauzula informacyjna w związku z przetwarzaniem danych osobowych dla pracodawców/przedsiębiorców/ podmiotów współpracujących z Powiatowym Urzędem Pracy w Ciechanowie**

Zgodnie z art. 13 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 (Dz. Urz. UE.L Nr 119.1), zwanego dalej RODO, Powiatowy Urząd Pracy w Ciechanowie informuje, że:

1. Administratorem danych, w tym danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Ciechanowie mający siedzibę przy ul. Sygietyńskiego 11, 06- 410 Ciechanów, reprezentowany przez Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Ciechanowie.
2. Dane, w tym dane osobowe przetwarzane są zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt e RODO dla celów realizacji zadania publicznego ujętego w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2019 r., poz. 1482 t. j. z późn.zm. ) oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie.
3. Odbiorcą danych osobowych są pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy w Ciechanowie oraz podmioty, którym Administrator przekazuje dane osobowe na podstawie przepisów prawa.
4. Dane, w tym dane osobowe związane z realizacją form wsparcia dla pracodawców, przedsiębiorców, realizacją umów zawieranych z powiatowym urzędem pracy - przechowywane są przez okres niezbędny do zakończenia danej formy wsparcia, realizacji zawartej umowy oraz przez okres przechowywania dokumentacji określony w odrębnych przepisach.
5. Pracodawcy/ przedsiębiorcy / realizatorowi form wsparcia przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia i sprostowania oraz w zakresie wynikającym z przepisów do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
6. Pracodawcy przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego do przetwarzania danych -Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do załatwienia sprawy.
8. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych: [iod@pup-ciechanow.pl](mailto:iod@pup-ciechanow.pl)

.....  
(miejsowość i data )

.....  
(oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą )