**Załącznik Nr 24 do Zarządzenia Nr 1 z 08.01.2024r.**

......................................................... Giżycko, ………..…………

/imię i nazwisko/

.........................................................

.........................................................

/adres zamieszkania/

PESEL ............................................ **Powiatowy Urząd Pracy**

**w Giżycku**

**WNIOSEK**

**o zwrot kosztów przejazdu**

Na podstawie skierowania tutejszego Powiatowego Urzędu Pracy w dniu ...................

podjąłem/am zatrudnienie, inną pracę zarobkową, staż, szkolenie, prace społecznie użyteczne, zajęcia z zakresu poradnictwa zawodowego, poddałem/am się badaniom lekarskim lub psychologicznym, kontaktowałem/am się z pracodawcą zgłaszającym ofertę pracy, zdawałem/am egzamin:\*

...............................................................................................................................................

(nazwa pracodawcy, szkolenia, inne)

w miejscowości ………………………………………………………………………………………

* Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów przejazdu, których rozliczenie nastąpi   
  na podstawie „Zasad finasowania kosztów przejazdu oraz opieki nad dzieckiem/osobą zależną”.
* **Oświadczam, iż moje wynagrodzenie lub inny przychód nie przekracza 200% minimalnego wynagrodzenia za pracę.**
* Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Powiatowy Urząd Pracy w Giżycku o fakcie przerwania zatrudnienia, stażu, szkolenia, innej formy wsparcia, bądź o zaistnieniu okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego, a tym samym utratę prawa do ww. świadczenia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych znajdujących się w niniejszym wniosku do celów związanych z jego rozpatrzeniem.

**Oświadczam, iż dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.**

……………………………….

(podpis Wnioskodawcy)

**Załączniki:**

1. Kserokopia (poświadczona za zgodność z oryginałem) umowy o pracę potwierdzającej zatrudnienie lub inną pracę zarobkową – jeśli dotyczy.

**\* niepotrzebne skreślić**

**Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy:**

1. **Potwierdzenie skierowania Wnioskodawcy:**

Pan(i) …………………………………………………………………………………………………………

zamieszkały(a)……………………………………………………………………………………….

został(a) skierowany(a) do …………………………………………………………………………

(nr oferty/nr umowy)

podjął(a)………………………………………………………………………………………………

(forma aktywizacji)

od dnia………………………………………………………………………………………..............

w ………………………………………………………………………………………………………

(nazwa i adres pracodawcy/ośrodka szkoleniowego/inne)

…………………………………………………………………………………………………………

………………………………………

(data i podpis pracownika PUP)

1. **Decyzja PUP**

**Wnioskodawca:**

- spełnia/ nie spełnia\* warunki(ów) do zwrotu kosztów przejazdu określone(ych)   
w „Zasadach finansowania kosztów przejazdu oraz opieki nad dzieckiem/ osobą zależną”,

- przyznaję/ nie przyznaję\* zwrot(u) kosztów przejazdu od ……………… do ………………

…..…………………………………………..

(data i podpis Kierownika Działu IRPiSz/URPiŚ)

**Zatwierdził**:

………………………………………………

(data i podpis Dyrektora PUP)

**\* niepotrzebne skreślić**

......................................................... Giżycko, ………..……………..

/imię i nazwisko/

.........................................................

.........................................................

/adres zamieszkania/

PESEL ............................................ **Powiatowy Urząd Pracy**

**w Giżycku**

**Rozliczenie kosztów przejazdu**

1**.** W miesiącu ..................................... 20..... r. pozostawałem/am w zatrudnieniu/ innej pracy zarobkowej, odbywałem/am staż, prace społecznie użyteczne, zajęcia z zakresu poradnictwa zawodowego, poddałem/am się badaniom lekarskim lub psychologicznym, kontaktowałem/am się z pracodawcą zgłaszającym ofertę pracy, zdawałem/am egzamin\*

2. Oświadczam, iż moje wynagrodzenie lub inny przychód w miesiącu ………..………..….. 20…. r. nie przekroczył 200% minimalnego wynagrodzenia za pracę.

3. Należną kwotę zwrotu kosztów przejazdu:\*

* proszę przekazać na mój rachunek bankowy nr.................................................................................................................................
* odbiorę osobiście w kasie.

**Oświadczam, iż dane zawarte w niniejszym rozliczeniu są zgodne z prawdą.**

……….......……………………..

(podpis Wnioskodawcy)

**Załączniki:**

1. **Zaświadczenie od pracodawcy o uzyskanym wynagrodzeniu brutto w danym miesiącu (w przypadku zatrudnienia/ innej pracy zarobkowej) – Załącznik nr 1 (jeśli dotyczy).**
2. **Potwierdzenie faktu odbycia egzaminu, zgłoszenia się na badania lekarskie   
   lub psychologiczne lub do pracodawcy zgłaszającego ofertę pracy   
   (jeśli dotyczy).**
3. **Dwa bilety z każdego miesiąca szkolenia – w dwie strony (jeśli dotyczy).**

**Adnotacja PUP:**

Wnioskodawca spełnia/ nie spełnia\* warunki(ów) do otrzymania zwrotu kosztów przejazdu za ww. okres w wysokości ................................ zł.

...............................................

(data i podpis pracownika PUP)

**\* niepotrzebne skreślić**

**Załącznik nr 1 do Rozliczenia kosztów przejazdu**

.................................., dnia …..........................

......................................................

(pieczęć nagłówkowa pracodawcy)

**ZAŚWIADCZENIE O UZYSKANYM WYNAGRODZENIU**

Zaświadcza się, że Pan/ Pani .............................................................................................

Pesel ..............................................

zamieszkały(a) .....................................................................................................................

jest zatrudniony(a) w ............................................................................................................

od dnia …...................................... Na dzień wystawienia niniejszego zaświadczenia pracownik pozostaje/ nie pozostaje**\*** w zatrudnieniu.

Ww. pracownik w m-cu ..................................................uzyskał wynagrodzenie w kwocie .......................**zł** **brutto** oraz przepracował (**liczba dni faktycznej obecności**) ............. dni.

***Zaświadczenie wydaje się w celu ubiegania się w Powiatowym Urzędzie Pracy   
w Giżycku o zwrot kosztów przejazdu do pracy.***

....................................................

(pieczęć i podpis pracodawcy)

**\* niepotrzebne skreślić**

**Klauzula informacyjna RODO**

**dla osoby pracującej składającej wniosek o zwrot kosztów przejazdu/wniosek   
o refundację kosztów opieki nad dzieckiem /osobą zależną zwaną dalej „Wnioskodawcą”**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 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) – dalej RODO, informujemy, iż:

1. Administratorem danych osobowych Wnioskodawcy jest Zleceniodawca – Powiatowy Urząd Pracy w Giżycku ul. Gdańska 11, 11-500 Giżycko, zwany dalej „urzędem”
2. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych Wnioskodawca może kontaktować   
   się z Inspektorem Ochrony Danych:
   * pocztą tradycyjną: Powiatowy Urząd Pracy w Giżycku ul. Gdańska 11, 11-500 Giżycko;
   * pocztą mailową na adres: [iod@gizycko.praca.gov.pl](mailto:iod@gizycko.praca.gov.pl) ;
   * telefonicznie pod numer: 87 429 64 67.
3. Dane osobowe Wnioskodawcy przetwarzane będą przez urząd w celu realizacji Wniosku   
   o zwrot kosztów przejazdu/Wniosku o refundację kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest:

* niezbędność do realizacji Wniosku o zwrot kosztów przejazdu/Wniosku o refundację kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną lub do podjęcia działań na żądanie Wnioskodawcy przed złożeniem wniosku (art. 6 ust. 1 lit. b RODO) – wykonywania praw i obowiązków wynikających ze złożonego wniosku;
* niezbędność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Wnioskodawcę (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

1. Dane osobowe Wnioskodawcy będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji Wniosku o zwrot kosztów przejazdu/Wniosku o refundację kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną oraz realizacji ewentualnych roszczeń Wnioskodawcy związanych z wnioskiem, a następnie przechowywane w archiwum zakładowym, gdzie okres archiwizacji został określony przez Jednolity Rzeczowy Wykaz Akt w Powiatowym Urzędzie Pracy w Giżycku.
2. Dane osobowe Wnioskodawcy nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji ani profilowaniu.
3. Odbiorcami danych osobowych Wnioskodawcy będą wyspecjalizowane podmioty, które świadczą na rzecz Administratora danych osobowych następujące usługi: administrowanie   
   i serwisowanie programu „SYRIUSZ”, kurierom i poczcie polskiej w związku z przesyłaną korespondencją.
4. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przez urząd, Wnioskodawcy przysługuje:
   * prawo dostępu do treści danych;
   * prawo do sprostowania danych;
   * prawo do ograniczania przetwarzania danych.
5. Wnioskodawcy przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
6. Podanie przez Wnioskodawcę danych osobowych jest niezbędne do otrzymania wsparcia   
   tj. zwrotu kosztów przejazdu lub refundacji kosztów opieki nad dzieckiem/osobą zależną.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |