*Wniosek należy złożyć* **Starosta Zduńskowolski**

*w Powiatowym Urzędzie Pracy* **za pośrednictwem PUP w Zduńskiej Woli**

*w Zduńskiej Woli, ul. Getta Żydowskiego 4*

*u doradcy klienta*

**WNIOSEK O PRZYZNANIE BONU NA ZASIEDLENIE**

# osobie bezrobotnej do 30 roku Życia

**Podstawa prawna:**

Na podstawie **art. 66n ustawy** z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz.475) na wniosek bezrobotnego do 30 roku życia starosta, na podstawie umowy, może przyznać bon na zasiedlenie w związku z podjęciem przez niego poza miejscem dotychczasowego zamieszkania zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej, jeżeli:

1) z tytułu ich wykonywania będzie osiągał wynagrodzenie lub przychód w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto miesięcznie oraz będzie podlegał ubezpieczeniom społecznym;

2) odległość od miejsca dotychczasowego zamieszkania do miejscowości, w której bezrobotny zamieszka w związku z podjęciem zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej wynosi co najmniej 80 km lub czas dojazdu do tej miejscowości i powrotu do miejsca dotychczasowego zamieszkania środkami transportu zbiorowego przekracza łącznie co najmniej 3 godziny dziennie;

3) będzie pozostawał w zatrudnieniu, wykonywał inną pracę zarobkową lub będzie prowadził działalność gospodarczą przez okres co najmniej 6 miesięcy.

**Pouczenie:**

1. ***Złożenie wniosku nie zwalnia z obowiązku zgłaszania się Wnioskodawcy do Powiatowego Urzędu Pracy w Zduńskiej Woli w wyznaczonym przez Urząd terminach.***
2. ***Wniosek powinien być wypełniony i podpisany w sposób czytelny. Niedopuszczalne jest modyfikowanie i usuwanie elementów wniosku.***

***Podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej bądź rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej musi nastąpić po otrzymaniu bonu i podpisaniu umowy***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   Pieczęć wpływu |  ............................................................................................. (Imię i nazwisko wnioskodawcy).............................................................................................. (Adres zamieszkania)

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

PESEL............................................................................................. Nr telefonu............................................................................................. e-mail |
| Pozycja rejestru zgłoszeń…………… / 2024 |

***CZĘŚĆ A. (wypełnia wnioskodawca)***

1. **Wnioskuję o przyznanie bonu na zasiedlenie w wysokości** ........................................

(słownie złotych:......................................................................................................)

w związku z podjęciem poza miejscem dotychczasowego zamieszkania zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej, który będzie przeznaczony na pokrycie kosztów zamieszkania związanych z podjęciem\* *(zaznaczyć właściwe):*

**□ zatrudnienia/\*** *(zatrudnienie oznacza wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego oraz umowy o pracę nakładczą)*

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

*(nazwa i adres Pracodawcy)*

**□ innej pracy zarobkowej/\*** *(inna praca zarobkowa oznacza wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umów cywilnoprawnych, podlegających ubezpieczeniom społecznym)*

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

*(nazwa i adres Zleceniodawcy)*

**□ działalności gospodarczej/\*** *(działalnością gospodarczą jest to zorganizowana działalność zarobkowa, wykonywana we własnym imieniu i w sposób ciągły)*

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

*(opis przedmiotu działalności gospodarczej)*

1. **Uzasadnienie celowości przyznania bonu na zasiedlenie**

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

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

1. **Informacje dotyczące przyznania bonu na zasiedlenie**
2. Adres obecnego miejsca zamieszkania:

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

1. Adres miejsca zamieszkania po podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej:

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

1. Nazwa pracodawcy i adres miejsca podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej:

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

1. Miejscowość w której zamieszkam w związku z podjęciem zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej jest oddalona od miejsca dotychczasowego zamieszkania i wynosi .............................................. km.
2. Czas dojazdu transportem zbiorowym z dotychczasowego miejsca zamieszkania do miejscowości, w której planuje zamieszkać wynosi: ............................... h ...................... min.
3. Wysokość wynagrodzenia/przychodu jaki będę osiągać miesięcznie to ………………..……….. zł brutto oraz będę podlegać ubezpieczeniom społecznym.
4. **Będę pozostawać w zatrudnieniu, innej pracy zarobkowej lub będę prowadzić działalność gospodarczą przez okres co najmniej 6 miesięcy.**
5. Po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku proszę o przekazanie przyznanej kwoty na rachunek bankowy:

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

**Oświadczenie**

* 1. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń
	i oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.
	2. Oświadczam, że zapoznałem/am się z procedurami postępowania przy realizacji bonu na zasiedlenie (dostępne na stronie [www.zdunskawola.praca.gov.pl](http://www.zdunskawola.praca.gov.pl) w zakładce dla bezrobotnych i poszukujących pracy/ dokumenty do pobrania/ bon zasiedleniowy).
	3. Oświadczam, że nie zostałem/łam / zostałem/am⃰⃰ objęty/ta karą zakazu dostępu
	do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt. 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

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

 *(data)*  *(czytelny podpis Wnioskodawcy)*

*\*niepotrzebne skreślić*

**Załącznik do wniosku:**

1. Oświadczenie pracodawcy o planowanym zatrudnieniu, innej pracy zarobkowej (dotyczy osób bezrobotnych, które poszukują zatrudnienia u pracodawców poza miejscem dotychczasowego zamieszkania) *załącznik nr 1;*
2. Oświadczenie bezrobotnego o zamiarze podjęcia działalności gospodarczej (dotyczy osób bezrobotnych, które zamierzają podjąć działalność gospodarczą poza miejscem zamieszkania) *załącznik nr 2;*
3. Dokument potwierdzający numer rachunku bankowego konta osobistego.

**Klauzula informacyjna dla osób bezrobotnych wnioskujących o przyznanie bonu na zasiedlenie**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, tj. RODO) uprzejmie informujemy, że: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Zduńskiej Woli z siedzibą przy ul. Getta Żydowskiego 4, 98-220 Zduńska Wola. Mogą się Państwo z nami skontaktować w sposób tradycyjny pisząc na wskazany adres, telefonicznie pod numerem: +048 (43) 823-23-27 lub +048 (43) 823-23-28 oraz elektronicznie za pośrednictwem poczty e-mail kierując wiadomość na adres: sekretariat@zdunskawola.praca.gov.pl.

Celem przetwarzania danych, jaki realizuje Administrator jest **wsparcie finansowe
w ramach środków na przyznanie bonu na zasiedlenie**. W związku z powyższym Państwa dane osobowe są przetwarzane w rozumieniu art. 6 ust. 1 lit. c) oraz e) RODO, na podstawie przepisów prawa, które określa Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. W ramach określonego celu nie występuje profilowanie.

Chcąc zapewnić bezpieczeństwo Państwa danych osobowych Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem: iod@zdunskawola.praca.gov.pl.

Państwa dane będą przetwarzane przez okres niezbędny do ustalenia wnioskowanej pomocy, zgodnie z przepisami prawa, a następnie przez okres 5 lat, w związku z realizacją obowiązków ciążących na Administratorze. Jednocześnie informujemy, że podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji wyżej określonego celu.

Odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa oraz podmioty świadczące nadzór nad oprogramowaniem przetwarzającym dane, w tym podmioty świadczące obsługę poczty elektronicznej. Dane nie będą transferowane poza Polskę.

W związku z przetwarzaniem danych osobowych posiadają Państwo prawo do dostępu oraz sprostowania podanych danych, prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.

Z przedstawionych praw mogą Państwo skorzystać kontaktując się z Administratorem, zgodnie z powyższymi instrukcjami.

W przypadku uznania, że przetwarzanie danych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuję Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

***Część B. ( wypełnia PUP )***

1. **Opinia doradcy klienta**

1. Realizacja i forma pomocy zgodna z IPD:

□ TAK

□ NIE

2. Osoba jest w wieku do 30 roku życia:

□ TAK

□ NIE

3. Czy dokonano przesyłu do ZUS:

□ TAK

□ NIE

4. Sytuacja wnioskodawcy:

1. okres i miejsce dotychczasowego zatrudnienia: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………
2. informacja na temat wykształcenia (kierunek, specjalność, nazwa, miejsce i rok ukończenia szkoły):

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

Uwagi:

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

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

 *(data) (podpis i pieczęć doradcy klienta)*

**II. Opinia Kierownika Referatu Usług Rynku Pracy:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

 *(data) (podpis/pieczęć)*

**III. Decyzja Starosty lub osoby upoważnionej:**

* Nie wyrażam zgody\*
* Wyrażam zgodę\* na przyznanie bonu na zasiedlenie w wysokości

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

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

dla ....................................................................................................................................

Dodatkowe uwagi:

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

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

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

 *(data) ( podpis i pieczęć osoby upoważnionej)*

*\*niepotrzebne skreślić*

***Załącznik nr 1***

|  |
| --- |
| pieczątka Pracodawcy |

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY**

**dotyczące zatrudnienia po przyznaniu bonu na zasiedlenie osobie bezrobotnej**

**do 30 roku życia**

Pełna nazwa pracodawcy

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

Adres siedziby pracodawcy

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

Miejsce prowadzenia działalności

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

Telefon …………………………………..… e-mail ……..……….………………………………….

REGON …………………………………….…… NIP ………………..……………………………

Forma organizacyjno- prawna

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

Rodzaj działalności

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

Osoba reprezentująca pracodawcę

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

**Oświadczam, że deklaruję**

zatrudnienie na okres co najmniej 6 miesięcy na stanowisku :

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

Pana/ią …………………………………………………………………………………………………
który/a **uzyska**  wynagrodzenie lub przychód w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto miesięcznie oraz **będzie podlegać** ubezpieczeniom społecznym.

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń i oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.**

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

 *(data) (podpis i pieczątka osoby uprawnionej*

 *do reprezentacji i składania oświadczeń*

**Klauzula informacyjna dla pracodawców składających oświadczenie**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, tj. RODO) uprzejmie informujemy, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Zduńskiej Woli z siedzibą przy ul. Getta Żydowskiego 4, 98-220 Zduńska Wola. Mogą się Państwo z nami skontaktować w sposób tradycyjny pisząc na wskazany adres, telefonicznie pod numerem: +048 (43) 823-23-27 lub +048 (43) 823-23-28 oraz elektronicznie za pośrednictwem poczty e-mail kierując wiadomość na adres: sekretariat@zdunskawola.praca.gov.pl.

Celem przetwarzania danych, jaki realizuje Administrator jest **aktywizacja osób bezrobotnych poprzez przyznanie bonu na zasiedlenie**. W związku z powyższym Państwa dane osobowe są przetwarzane w rozumieniu art. 6 ust. 1 lit. c) oraz e) RODO, na podstawie przepisów prawa, które określa Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. W ramach określonego celu nie występuje profilowanie.

Chcąc zapewnić bezpieczeństwo Państwa danych osobowych Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem: iod@zdunskawola.praca.gov.pl.

Państwa dane będą przetwarzane przez okres 5 lat, w związku z realizacją obowiązków ciążących na Administratorze. Jednocześnie informujemy, że podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji wyżej określonego celu.

Odbiorcami Pani/Pana danych będą wyłącznie podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa przy czym dane nie będą transferowane poza Polskę.

W związku z przetwarzaniem danych osobowych posiadają Państwo prawo do dostępu oraz sprostowania podanych danych, prawo do żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych. Z przedstawionych praw mogą Państwo skorzystać kontaktując się z Administratorem, zgodnie z powyższymi instrukcjami.

W przypadku uznania, że przetwarzanie danych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuję Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

***Załącznik nr 2***

**OŚWIADCZENIE OSOBY BEZROBOTNEJ**

 **O ROZPOCZĘCIU DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Ja, niżej podpisany(a) …………………………………………………….…………………………………………….………

PESEL

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

zamieszkały(a): …………………………………………………………………………….………………………….. **Oświadczam,**

 że zamierzam rozpocząć własną działalność gospodarczą w zakresie:

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

 Adres planowanego miejsca zamieszkania po podjęciu działalności gospodarczej:

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

 Miejsce prowadzenia planowanej działalności gospodarczej:

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

**Z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej będę podlegał(a) ubezpieczeniu społecznemu.**

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

 *(miejscowość i data)*  *(czytelny podpis Wnioskodawcy)*