INFORMACJA O ZGROMADZONYCH
NA RACHUNKU PŁATNICZYM ŚRODKACH FINANSOWYCH

.....

.....

.....
(dane wnioskodawcy)

Informacje o rachunku płatniczym, na którym ma zostać ustanowiona blokada, w celu zabezpieczenia umowy o dofinansowanie:

Nazwa banku: .....

Adres banku: .....

Wysokość środków finansowych podlegających blokadzie: .....

Numer rachunku:

Właściciel/współwłaściciele rachunku (nazwisko, imię, PESEL, adres zamieszkania, nr telefonu) - wypełnić w przypadku jeśli właścicielem rachunku płatniczego nie jest wnioskodawca:

.....

.....

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

[1]Należy załączyć dokument potwierdzający wysokość środków zgromadzonych na ww. rachunku płatniczym.

Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych

1. Na podstawie art. 6 ust 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie imienia, nazwiska, adresu zamieszkania, nr PESEL, nr rachunku bankowego i nr telefonu przez administratora danych Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Stargardzie, ul. Pierwszej Brygady 35, REGON 810145792, NIP 8541983165 do celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy przez okres niezbędny do rozliczenia umowy oraz wymagany okres archiwizacji.
2. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o przysługującym mi prawie do wycofania zgody na przetwarzanie moich danych osobowych w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
3. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

.....
(data i podpis właściciela/współwłaścicieli rachunku bankowego)

Klauzula informacyjna

1. Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania dostępnych na stronie internetowej Powiatowego Urzędu Pracy w Stargardzie pod adresem www.stargard.praca.gov.pl.
2. Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o przysługujących mi prawach w związku z przetwarzaniem przez Powiatowy Urząd Pracy w Stargardzie moich danych osobowych zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).

.....
(data i podpis właściciela/współwłaścicieli rachunku bankowego)