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

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

(dane wnioskodawcy)

**INFORMACJA O DANYCH PORĘCZYCIELA**

Imię i nazwisko.............................................................................PESEL ....................................

Adres zamieszkania ....................................................................................................................

Adres do doręczeń ……………………………………………………………………………………..

Stan cywilny poręczyciela (właściwe zaznaczyć):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | panna | / |  | kawaler |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | wdowa | / |  | wdowiec |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | rozwiedziona | / |  | rozwiedziony |

|  |  |
| --- | --- |
|  | pozostaje w związku małżeńskim i jednocześnie: |

|  |  |
| --- | --- |
|  | pozostaje w ustawowej wspólności małżeńskiej majątkowej |

z .......................................................................................PESEL ..................................

imię i nazwisko współmałżonka poręczyciela/ki

………………………………………………………………………………………..

adres zamieszkania współmałżonka poręczyciela/ki

|  |  |
| --- | --- |
|  | posiada rozdzielność majątkową z………………………………………………….. |

imię i nazwisko współmałżonka poręczyciela/ki

........................................................ (data i podpis wnioskodawcy)

**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 określonym w art. 47 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia przez administratora danych Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Stargardzie, ul. Pierwszej Brygady 35, REGON 810145792, NIP 8541983165do 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.

……….…………………………………………….

(podpis małżonka/ki poręczyciela/ki)

**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).

……….…………………………………………….

(podpis małżonka/ki poręczyciela/ki)

W przypadku, gdy **poręczyciel pozostaje w związku małżeńskim i w małżeństwie obowiązuje ustawowa wspólność majątkowa**, w sytuacji pozytywnego rozpatrzenia wniosku, na udzielenie poręczenia musi wyrazić zgodę współmałżonek poręczyciela. W przypadku, gdy **poręczyciel pozostaje w związku małżeńskim i posiada rozdzielność majątkową**, przed zawarciem umowy będzie zobowiązany dostarczyć do wglądu dokument potwierdzający ustanowienie małżeńskiej rozdzielności majątkowej lub separacji.

W przypadku **stanu cywilnego poręczyciela rozwiedziona/rozwiedziony lub wdowa/wdowiec**, przed zawarciem umowy należy dostarczyć do wglądu dokument potwierdzający ten fakt np.:

* wyrok sądu orzekający o rozwodzie (w przypadku osoby rozwiedzionej),
* akt zgonu (w przypadku osoby będącej wdową lub wdowcem).

# **OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA O UZYSKIWANYCH DOCHODACH I ICH ŹRÓDŁACH ORAZ O AKTUALNYCH ZOBOWIĄZANIACH FINANSOWYCH**

UWAGA - Zabezpieczenie dokonywane będzie na okres co najmniej 5 lat

Imię i nazwisko..........................................................................

Adres zamieszkania..........................................................................

Adres do doręczeń ………………………………………………………

PESEL ...........................................................................

Seria i nr dokumentu tożsamości ..............................................., nr tel..……………………..............

# **OŚWIADCZENIE**

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania zgodnie z art. 233 § 1 KK, który brzmi:

**„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”**.

Oświadczam co następuje:

1. Uzyskuję miesięcznie dochody w wysokości brutto..……………….………...……..…..….
2. Źródło uzyskiwanych dochodów (np. umowa o pracę, umowa zlecenia, emerytura, działalność gospodarcza).......…………………………...…………..…………………….…

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3. |  | Nie posiadam zobowiązań finansowych |
|  |  |  |
|  |  | Posiadam następujące zobowiązania finansowe: |
|  |  |  |

1. ............................................................................................................................................

z miesięczną ratą do spłaty w wysokości……………………………………..…….…………

1. ............................................................................................................................................

z miesięczną ratą do spłaty w wysokości……………………………………..…….…………

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

Data i podpis poręczyciela/ki

⬜ zaznaczyć znakiem „X” właściwy wariant odpowiedzi

**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 określonym w:
   * art. 47 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 20.03.2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia,
   * § 10 ust. 3 rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14.07.2017 r. w sprawie dokonywania z Funduszu Pracy refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy oraz przyznawania środków na podjęcie działalności gospodarczej

oraz numeru telefonu przez administratora danych Powiatowy Urząd Pracy z siedzibą w Stargardzie, ul. Pierwszej Brygady 35, REGON 810145792, NIP 8541983165do celów związanych z rozpatrywaniem wniosku oraz realizacją umowy przez okres niezbędny do rozliczenia umowy oraz wymagany okres archiwizacji.

1. 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.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

……….…………………………………………….

(podpis poręczyciela/ki)

**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).

……….…………………………………………….

(podpis poręczyciela/ki)