

## OŚWIADCZENIE

Ja, \_\_\_\_\_

(IMIĘ I NAZWISKO, ADRES ZAMIESZKANIA ORAZ PESEL)

Lp.	Fakty	TAK	NIE
1	Jestem osobą niezatrudnioną lub nie wykonuję innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia albo innej pracy zarobkowej		
	a) w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie		
	b) w połowie wymiaru czasu pracy, gdyż jestem osobą niepełnosprawną, lecz stan zdrowia pozwala mi na podjęcie pracy w tym wymiarze		
2	Pobieram naukę w szkole w systemie dziennym.		
3	Nabyłem(am) prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty socjalnej, renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę.		
4	Nabyłem(am) prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, przyznanej przez zagraniczny organ emerytalny lub rentowy, w wysokości co najmniej najniższej emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, o których mowa w ustawie z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.		
5	Pobieram zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne, nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, świadczenie rehabilitacyjne, świadczenie szkoleniowe, zasiłek chorobowy, macierzyński lub zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego - po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności.		
6	Jestem właścicielem lub posiadaczem ( samoistnym lub zależnym ) nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych powyżej 2 ha przeliczeniowych.		
7	Podlegam ubezpieczeniu emerytalno – rentowemu z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków przekraczających <b>2 ha przeliczeniowe</b> lub stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej.		
8	Uzyskuję przychody podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym z działów specjalnych produkcji rolnej ( chyba, że dochód z działów specjalnych produkcji rolnej, obliczony dla ustalenia podatku dochodowego od osób fizycznych, nie przekracza wysokości przeciętnego dochodu z pracy w indywidualnych gospodarstwach rolnych z 2 ha przeliczeniowych ustalonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na podstawie przepisów o podatku rolnym )		
9	Posiadam wpis do ewidencji działalności gospodarczej.		
	a) zgłosiłem(am) wniosek o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej i okres zawieszenia jeszcze nie upłynął. b) upłynął okres do określonego we wniosku o wpis, dnia podjęcia działalności gospodarczej – rozpocząłem(am) prowadzenie działalności gospodarczej.		
10	Podlegam obowiązkowi ubezpieczenia społecznego lub zaopatrzenia emerytalnego ( nie dotyczy ubezpieczenia społecznego rolników )		
11	Jestem osobą tymczasowo aresztowaną lub odbywam karę pozbawienia wolności, nie dotyczy kary pozbawienia wolności odbywanej poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego.		
12	Uzyskuję miesięcznie przychód w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę z wyłączeniem przychodów uzyskanych z tytułu odsetek lub innych przychodów od środków pieniężnych zgromadzonych na rachunku bankowym.		
13	Pobieram, na podstawie przepisów o pomocy społecznej, zasiłek stały.		
14	Otrzymałem(am) pożyczkę lub jednorazowe środki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub instytucji z udziałem środków publicznych na podjęcie działalności pozarolniczej, rolniczej lub na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.		

Lp.	Fakty	TAK	NIE
15	Otrzymałem(am) jednorazowo środki na podjęcie działalności gospodarczej z Funduszu Pracy		
16	Pobieram na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania.		
17	Jestem zarejestrowany(a) w innym urzędzie pracy jako osoba bezrobotna.		
18	Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.		
19	Jestem zainteresowany(a) podjęciem pracy w krajach Unii Europejskiej/ Europejskiego Obszaru Gospodarczego.		
20	Małżonek pozostaje w rejestrze bezrobotnych i poszukujących pracy ?		

21. Jestem zainteresowany(a) następującymi kierunkami szkoleń:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

22. Mój adres e – mail \_\_\_\_\_

23. Telefon do kontaktu \_\_\_\_\_

*Wyrażam zgodę na otrzymywanie powiadomień e–mail i SMS, tj. wiadomości od pracowników urzędu, powiadomienie o wizycie w urzędzie, powiadomienie o ofertach pracy.*

24. Zostałem(am) poinformowany(na), iż:

- Administratorem danych jest **Powiatowy Urząd Pracy w Opolu**, ul. mjr Hubala 21
- Dane są zbierane w celu wykonywania **określonych prawem** zadań realizowanych na mocy przepisów prawa.
- Dane osobowe mogą być **udostępnione podmiotom upoważnionym** na mocy przepisów prawa.
- Przysługuje **prawo wglądu** do swoich danych oraz ich poprawiania.
- Obowiązek podania danych wynika z przepisów **Ustawy** z dnia 20 kwietnia 2004r. „ O promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy „ ( t. j. Dz. U. z 2013r., poz. 674 z późn. zm. ) oraz przepisów wykonawczych do wyżej wymienionej ustawy.

**25. Wyrażam zgodę na przetwarzanie, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. Z 2002r. Nr 101 poz. 926 ze zm.), moich danych osobowych w tym danych wrażliwych, do celów służbowych oraz wykonanie kserokopii z dokumentów zawierających te dane.**

Mam świadomość o celu zbierania tych danych, prawie wglądu do swoich danych oraz możliwości ich poprawiania.

DATA \_\_\_\_\_ PODPIS \_\_\_\_\_

26.

**Jednocześnie upoważniam** do pobierania w moim imieniu, w przypadku mojej nieobecności, zaświadczeń lub innych informacji dotyczących mojej osoby, będących w posiadaniu PUP Opole niżej wymienioną osobę:

---

(IMIĘ I NAZWISKO OSOBY UPOWAŻNIONEJ)

---

(ADRES ZAMIESZKANIA)

---

(DATA URODZENIA)

DATA \_\_\_\_\_ PODPIS \_\_\_\_\_

---

(PODPIS PRZYJMUJĄCEGO OŚWIADCZENIE)