

O Ś W I A D C Z E N I E dla osób z transferem z EU/EOG i Szwajcarii

Nazwisko i Imię (imiona)		
Data urodzenia	Miejsce urodzenia	Obywatelstwo
PESEL	Nr dokumentu tożsamości	Telefon
Adres zameldowania:		
Adres do korespondencji:		

Oświadczam, że zachowuje w Polsce prawo do transferu zasiłku dla bezrobotnych nabytego w państwie (podać nazwę państwa, z którego Pani/Pan przyjechała/-).....
nazwa i adres instytucji zagranicznej, w której jest Pani/Pan zarejestrowana/y jako osoba bezrobotna
numer ubezpieczeniowy z państwa transferu zasiłku

Informacja dla wnioskodawcy:

Zgodnie z art. 13 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, że:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi, ul. Wólczańska 49, 90-608 Łódź.
Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres mailowy, lowu@wup.lodz.pl, telefonicznie pod numerem 42 633 58 78 lub pisemnie na adres siedziby administratora.

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez email ochronadanych@wup.lodz.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Pani/Pana dane są przetwarzane w celu świadczenia usług z zakresu koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego oraz prowadzenia korespondencji w tym zakresie.

Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO - przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na WUP określonego w przepisach prawa – przepisach dotyczących koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (art. 8 ust. 1 pkt 8 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy).

Przetwarzanie danych osobowych obejmuje kategorie danych zawartych w składanym wniosku wraz z załącznikami.

Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione uprawnionym podmiotom, które wystąpią z wnioskiem o udostępnienie danych.

Dane będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania wynikającego z przepisów prawa. W przypadku danych osobowych przetwarzanych w rejestrze centralnym, okres przetwarzania wynosi 50 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono realizowanie zadań z zakresu koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego z tytułu bezrobocia .

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych, prawo żądania ich sprostowania oraz ograniczenia ich przetwarzania.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani/Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do skorzystania z usług z zakresu koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.

Oświadczam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. 2017 poz. 2204 z późn. zm.) za zeznanie lub zatajenie prawdy, który stanowi - *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, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o obowiązku wynikającym z treści art. 41 § 1 i 2 Kpa.

Art. 41. § 1. W toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swego adresu.

§ 2. W razie zaniedbania obowiązku określonego w § 1 doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.

Zobowiązuję się do bezzwłocznego informowania Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi o wszelkich okolicznościach, mających wpływ na mój status jako osoby poszukującej pracy.

Jednocześnie informuję, iż zostałam/em pouczone/a/y, iż wypłata świadczeń może zostać zawieszona przez państwo, które przyznało mi prawo do zasiłku dla bezrobotnych w razie zaistnienia którejkolwiek z niżej wymienionych okoliczności:

- ✓ *Jeżeli podejmę pracę lub działalność na własny rachunek*
- ✓ *Jeżeli uzyskam dochody z tytułu działalności innej niż wymieniona powyżej*
- ✓ *Jeżeli odmówię przyjęcia oferty pracy lub zgłoszenia się na rozmowę o pracę, na wezwanie służb zatrudnienia*
- ✓ *Jeżeli odmówię udziału w rehabilitacji zawodowej*
- ✓ *Jeżeli będę niezdolna/y do pracy*
- ✓ *Jeżeli nie poddam się procedurom kontrolnym*
- ✓ *Jeżeli nie będę pozostawać do dyspozycji służb zatrudnienia*
- ✓ *Inne*

Oświadczam ponadto, iż zostałam/em poinformowana/y, iż Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić państwo, które przyznało mi prawo do zasiłku dla bezrobotnych, w przypadku wystąpienia którejkolwiek ww. okoliczności.

Data.....

Podpis (czytelny).....