Rybnik, dnia ........................................

 **Powiatowy Urząd Pracy**

 **w Rybniku**

#  Proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego okres rejestracji (i pobierania zasiłku). Zaznaczyć w odpowiednim kwadracie

|  |
| --- |
|  |

 - kapitału początkowego

|  |
| --- |
|  |

 - stażu / jubilata

|  |
| --- |
|  |

 - emerytury / renty

|  |
| --- |
|  |

 - NFZ

|  |
| --- |
|  |

## - renty rodzinnej w przypadku renty rodzinnej proszę podać imię i nazwisko oraz adres osoby, do której przesłać zaświadczenie

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

## W Y P E Ł N I Ć D R U K O W A N Y M I L I T E R A M I

### Imię: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

### Nazwisko: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

### PESEL: ­­­­­­­ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

### Nazwisko panieńskie: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

### Inne nazwiska: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

W/w zaświadczenie :

- przesłać pocztą na adres domowy\* □

- odbiór osobisty\*\* □

\* w przypadku zaznaczenia opcji „przesłać pocztą” proszę o podanie adresu do korespondencji

\*\* w przypadku zaznaczenia opcji „odbiór osobisty” proszę o podanie numeru telefonu

Adres do korespondencji :

Kod pocztowy: \_\_\_ \_\_\_ - \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

### Miejscowość: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_

### Ul. \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_nr \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_

### Tel. \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 czytelny podpis

- verte-

 ***KLAUZULA INFORMACYJNA***

***zawierająca informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych osób ubiegających się
o wydanie zaświadczenia, odpisu w sprawach archiwalnych oraz celach, dla których jest ono prowadzone***

Wypełniając obowiązek prawny uregulowany zapisami art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE z dnia 04.05.2016 r. L 119/1), zwanego dalej „RODO”, Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Rybniku informuje, iż:

1. Administratorem Pani/Pana\* Danych Osobowych (zwanym dalej „ADO”) jest Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Rybniku z siedzibą przy ul. Jankowickiej 1, 44-200 Rybnik; e-mail: kancelaria@rybnik.praca.gov.pl;
2. Może Pani/Pan\* skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) za pośrednictwem e-maila: iod@rybnik.praca.gov.pl;
3. Pani/Pana\* dane osobowe są przetwarzane w celu wykonywania przez ADO zadań ustawowych w tym rozpatrywania i załatwiania wniosków, podań dotyczących m.in. spraw archiwalnych uregulowanych w szczególności w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, w tym wniosków o wydanie zaświadczeń, o których mowa w Dziale VII ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego;
4. Pani/Pana dane osobowe są udostępniane następującym odbiorcom danych w rozumieniu art. 4 pkt 9 RODO: dostawca oprogramowania, operator pocztowy;
5. Pani/Pana\* dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej;
6. Pani/Pana\* dane osobowe będą przetwarzane maksymalnie przez okres wynikający
z Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt, z przepisów o narodowym zasobie archiwalnym
i archiwach;
7. Przysługuje Pani/Panu\* prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich aktualizacji, sprostowania, usunięcia danych przetwarzanych bezpodstawnie lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
8. Ma Pani/Pan\* prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli sądzi Pani /Pan\*, że przetwarzanie jej/jego\* danych narusza przepisy prawa;
9. Podanie przez Panią/Pana\* danych osobowych jest wymogiem ustawowym wynikającym
z konieczności przeprowadzenia postępowania w sprawie wydania zaświadczenia, odpisu na podstawie ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego. Odmowa udostępnienia przez Panią/Pana\* danych spowoduje niemożność rozpatrzenia wniosku o wydanie zaświadczenia, odpisu;
10. Pani/Pana\* dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji przez ADO, w tym profilowaniu.

\*niepotrzebne skreślić