

Nazwa dokumentu	UMOWA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE
Wnioskodawca	"CERTES" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Adres Wnioskodawcy	ul. Hafciarska 11; 04-704 Warszawa
Biuro projektu	ul. Dubienka 2; 88-100 Inowrocław
Tytuł projektu	ZWOLNIONY -> ZATRUDNIONY
nr projektu	RPKP.08.05.02-04-0229/20
Nazwa programu	Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020; Oś priorytetowa 8 Aktywni na rynku pracy; Działanie 8.5 Rozwój pracowników i przedsiębiorstw MŚP w regionie; Poddziałanie 8.5.2 Wsparcie outplacementowe
Typ wsparcia	Wsparcie w postaci IPD/szkolenia/doradztwa

Umowa uczestnictwa w projekcie zawarta w Inowrocławiu w dniu..... 2021 roku

pomiędzy:

"CERTES" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, (w dalszej części umowy określana jako Beneficjent) z siedzibą w Warszawie ul. Hafciarska 11; 04-704 Warszawa, działającą na podstawie wpisu do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla M. ST. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000283010, NIP 5213445303, REGON 141029299, reprezentowaną przez reprezentowaną przez pełnomocnika – Wiolettę Tańską – Kierownika Projektu

a

Panią/Panem imię i nazwisko

adres zamieszkania

nr PESEL

zwanym/zwaną dalej „Uczestnikiem/Uczestniczką Projektu

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest udział Uczestnika Projektu w projekcie „ZWOLNIONY -> ZATRUDNIONY”, dofinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014-2020, realizowanego na podstawie umowy o dofinansowanie projektu nr RPKP.08.05.02-04-0229/20-00 z dnia 11.12.2020 r. zawartej pomiędzy Wnioskodawcą projektu, a Wojewódzkim Urzędem Pracy w Toruniu.
- 2 Projekt realizowany jest przez Certes Sp. z o.o. w Partnerstwie z Jolanta Woźnica "PERSONA" Ośrodek Szkoleniowo – Doradczy na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, powiat inowrocławski.

3 Projekt realizowany jest w okresie 01.01.2021 r. do 30.04.2022.

§ 2

1. Uczestnik projektu oświadcza, iż zapoznał się z Regulaminem określającym zasady rekrutacji i uczestnictwa w projekcie, akceptuje jego zapisy i zgodnie z zawartymi wymogami spełnia kryteria uczestnictwa, uprawniające go do udziału w Projekcie.
2. Uczestnik projektu oświadcza, iż w celu udokumentowania spełnienia wymogów formalnych przesłał i podpisał formularz zgłoszeniowy oraz dostarczył stosowne dokumenty, zaświadczenia i oświadczenia.

§ 3

1. Beneficjent zobowiązuje się zorganizować i przeprowadzić na rzecz Uczestnika Projektu następujące działania:

A. Jako obligatoryjne dla każdego Uczestnika:

- I. Spotkanie z Doradcą zawodowym (2h/os) - podczas spotkania nastąpi identyfikacja potrzeb Uczestnika, diagnoza możliwości w zakresie doskonalenia zawodowego, w tym identyfikacja stopnia oddalenia od rynku pracy, określenie predyspozycji zawodowych i celu zawodowego. Efektem spotkania będzie opracowanie Indywidualnego Planu Działania oraz wybranie odpowiedniej ścieżki aktywizacji zawodowej w projekcie.

B. Jako fakultatywne inne wynikające z IPD, dostosowane do indywidualnych potrzeb Uczestnika, zgodnie z jedną z dwóch ścieżek zaplanowanych w projekcie.

B.1. Ścieżka 1 (40 os)

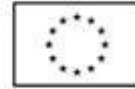
- Szkolenia kwalifikacji zawodowych (100h/os) – szkolenia mające na celu podwyższanie lub dostosowywanie kompetencji i kwalifikacji niezbędnych na rynku pracy w kontekście zidentyfikowanych potrzeb wynikające z IPD.
- Pośrednictwo pracy (4h/os) - w zakresie wyboru zawodu zgodnego z kwalifikacjami i kompetencjami Uczestnika Projektu.
- 3 miesięczny staż służący zdobyciu doświadczenia zawodowego wymaganego przez pracodawców na lokalnym rynku pracy (dla 15 osób)
lub
Zatrudnienie subsydiowane – na okres 6 miesięcy (dla max 6 osób w szczególnie niekorzystnej sytuacji lub niepełnosprawnych)

B.2. Ścieżka 2 (10 os)

- Szkolenie w zakresie podstaw prowadzenia działalności gospodarczej (szkolenie grupowe w wymiarze 30h)
- Wsparcie w przygotowaniu biznesplanu (wsparcie indywidualne w wymiarze 5h / osobę)
- Dotacja na samozatrudnienie, czyli rozpoczęcie działalności gospodarczej (wymaga zawarcia odrębnej umowy)
- Wsparcie pomostowe (wymaga zawarcia odrębnej umowy).

§ 4

1. Uczestnik będzie kierowany na ścieżkę A lub B na podstawie formularza rekrutacyjnego oraz IPD.
2. Działania, o których mowa w § 3 pkt będą odbywać się w formie, miejscach i terminach ustalonych przez Beneficjenta, zgodnie z obowiązującymi na dany dzień wytycznymi i rozporządzeniami Rady



Ministrów i innych służb, w tym z uwzględnieniem przepisów wynikających z działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem **COVID-19**

3. Harmonogram zajęć indywidualnych i grupowych zostanie przekazany Uczestnikowi drogą mailową/telefoniczną przed rozpoczęciem zajęć (nie później niż w terminie 3 dni). Uczestnik Projektu zobowiązany jest do potwierdzenia udziału w danej formie wsparcia min. 2 dni przed wyznaczonym terminem danego działania.

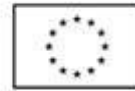
§ 5

Uczestnik zobowiązuje się do:

1. przestrzegania Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie oraz umów wewnątrz projektowych (umowa uczestnictwa, umowa stażowa, umowa na dotację),
2. dostarczenia wszystkich wymaganych oświadczeń i innych dokumentów związanych z realizacją projektu,
3. przestrzegania terminów i harmonogramów wyznaczonych przez Beneficjenta,
4. czynnego udziału we wszystkich formach wsparcia w Projekcie,
5. podpisywania listy obecności oraz innych stosownych dokumentów w zakresie otrzymanego wsparcia,
6. przystąpienie do egzaminów w ramach szkoleń,
7. wypełniania ankiet ewaluacyjnych i monitoringowych, testów psychologicznych i innych dokumentów niezbędnych do prawidłowej realizacji projektu oraz monitorowania wskaźników kluczowych i stworzenia wspólnie z doradcą zawodowym Indywidualnego Planu Działania,
8. dostarczenia do Biura Projektu listy obecności, sprawozdania z przebiegu stażu i opinii pracodawcy, u którego odbywał staż oraz innych dokumentów wymaganych w trakcie trwania Projektu,
9. niezwłocznego informowania o zmianach danych osobowych, kontaktowych i innych danych przedstawionych na dokumentach zgłoszeniowych do Projektu oraz o wszystkich zdarzeniach mogących zakłócić jego dalszy udział w Projekcie np. zmiana miejsca zamieszkania, podjęcie zatrudnienia, nauki,
10. przedłożenia numeru rachunku bankowego, na który wypłacane będzie stypendium szkoleniowe i stażowe na wzorze udostępnianym przez Beneficjenta,
11. wypełnienia i przekazania do Biura Projektu do 4 tygodni od zakończenia udziału w Projekcie ankiety, w oparciu o którą zbierane będą informacje nt. sytuacji uczestnika dot. otrzymania oferty pracy, kształcenia ustawicznego, przygotowania zawodowego lub stażu.
12. niezwłocznego poinformowania Beneficjenta o zmianie statusu na rynku pracy.
13. poinformowania Beneficjenta o podjęciu zatrudnienia lub uzyskania kwalifikacji po zaprzestaniu lub zakończeniu udziału w projekcie.

§ 6

1. Beneficjent może dokonać jednostronnego wypowiedzenia niniejszej umowy z powodu:
 - a) podania nieprawdziwych danych w dokumentach rekrutacyjnych,
 - b) istotnego naruszenia przez Uczestnika postanowień Regulaminu,
 - c) rażącego naruszenia porządku organizacyjnego podczas wszystkich form wsparcia,
 - d) niestawiania się na umówione formy wsparcia,



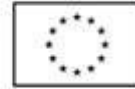
- e) opuszczenia przez Uczestnika bez usprawiedliwienia ponad 10% czasu zajęć, opuszczenia przez Uczestnika ponad 20% czasu zajęć (łącznie zarówno usprawiedliwionych, jak i nieusprawiedliwionych),
 - f) odmowy bez uzasadnionej przyczyny przyjęcia propozycji rekomendowanej dla Uczestnika projektu pracy lub innej formy wsparcia przewidzianej w projekcie
 - g) nieusprawiedliwionej obecności podczas stażu.
 - h) niepoinformowania o utracie statusu osoby pozostającej bez pracy
2. W przypadku wypowiedzenia niniejszej umowy przez Beneficjenta z przyczyn określonych w pkt. 1 niniejszego paragrafu, Uczestnik zobowiązany będzie do zwrotu na rzecz Beneficjenta poniesionych kosztów związanych z udziałem Uczestnika w Projekcie w terminie 14 dni po otrzymaniu pisemnego wezwania przesłanego listem poleconym na wskazany w umowie adres zamieszkania.
 3. Beneficjent odstąpi od żądania zwrotu kosztów, o których mowa w pkt. 2 i 3 niniejszego paragrafu, w indywidualnie uzasadnionych przypadkach, jeżeli przyczyną niedotrzymania warunków umowy było wystąpienie nadzwyczajnych i niezawinionych przez Uczestnika okoliczności życiowych lub losowych.
 4. Beneficjent może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia również w przypadku rozwiązania umowy z Instytucją Pośredniczącą.

§ 7

1. Uczestnik projektu może rozwiązać umowę w każdym czasie, co jest jednoznaczne z zaprzestaniem uczestniczenia w Projekcie.
2. Rezygnacja z udziału w Projekcie możliwa jest tylko w uzasadnionych przypadkach (choroba, ważna sytuacja losowa) i następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia pod rygorem nieważności. Oświadczenie należy przesłać na adres Biura Projektu. Za dzień rezygnacji przyjmuje się datę otrzymania oświadczenia przez Beneficjenta.
3. Zakończenie udziału w Projekcie może nastąpić także w momencie zawarcia przez Uczestnika projektu:
 - a) umowy o pracę na minimum 1 miesiąc i minimum ½ etatu, lub
 - b) zarejestrowania przez Uczestnika projektu działalności gospodarczej,
4. W przypadku nieuzasadnionej rezygnacji z udziału w projekcie przez Uczestnika Projektu, Beneficjent zastrzega sobie prawo żądania zwrotu poniesionych kosztów związanych z jego uczestnictwem.
5. Beneficjent zastrzega sobie prawo do skreślenia Uczestnika Projektu z listy Uczestników w przypadku naruszenia regulaminu oraz zasad współżycia społecznego.

§ 8

1. Zmiana warunków niniejszej Umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W okresie trwania niniejszej umowy strony są zobowiązane informować się nawzajem na piśmie o każdej zmianie adresu swojego zamieszkania lub siedziby. W razie zaniedbania tego obowiązku korespondencję wysłaną na uprzednio wskazany adres listem poleconym za potwierdzeniem odbioru i nieodebraną, uważa się za doręczoną.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego. Sprawy wynikłe na tle niniejszej Umowy rozstrzygał będzie Sąd właściwy dla siedziby Organizatora.



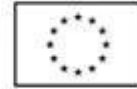
§ 9

Umowa zostaje zawarta na czas trwania form wsparcia jednak nie dłużej niż do zakończenia projektu tj. 30.04.2022 roku.

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....
*Data i podpis osoby reprezentującej
Beneficjenta Projektu*

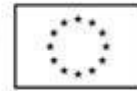
.....
Data i czytelny podpis Uczestnika Projektu



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu nr RPKP.08.05.02-04-0229/20 pn. „Zwolniony -> Zatrudniony” przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych jest Województwo Kujawsko-Pomorskie – Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu, reprezentowany przez Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego, mającego siedzibę przy Placu Teatralnym 2, 87-100 Toruń (w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020) oraz minister właściwy ds. rozwoju regionalnego, mający siedzibę przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa (w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych);
2. Przetwarzanie moich danych osobowych spełnia warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. g 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 L 119 z dnia 04 maja 2016 r., s.1) (dalej: RODO) – dane osobowe są niezbędne dla realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 (RPO WK-P 2014-2020) na podstawie:
 - 1) w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 320-469 z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 470–486 z późn. zm.),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2020 r. poz. 818 z późn. zm.),
 - d) Porozumienia nr RR-IV-O.041.39.2015 w sprawie powierzenia Instytucji Pośredniczącej przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 z dnia 26 sierpnia 2015 r. (z późn. zm.);
 - 2) w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych:
 - a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 320-469 z późn. zm.),
 - b) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1304/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1081/2006 (Dz. Urz. UE L 347 z dnia 20 grudnia 2013 r., s. 470–486 z późn. zm.),
 - c) ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2020 r. poz. 818 z późn. zm.),
 - d) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 1011/2014 z dnia 22 września 2014 r. ustanawiającego szczegółowe przepisy wykonawcze do rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do wzorów służących do przekazywania Komisji określonych informacji oraz szczegółowe przepisy dotyczące wymiany informacji między Beneficjentami a instytucjami zarządzającymi, certyfikującymi, audytowymi i pośredniczącymi (Dz. Urz. UE L 286 z dnia 30 września 2014 r., s.1),



- e) Porozumienia nr RR-IV-O.041.39.2015 w sprawie powierzenia Instytucji Pośredniczącej przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 z dnia 26 sierpnia 2015 r. (z późn. zm.);
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu nr RPKP.08.05.02-04-0229/20 pn. „Zwolniony -> Zatrudniony”, w tym w szczególności w celu potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości, działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WK-P 2014-2020;
 4. Moje dane osobowe zostały powierzone do przetwarzania Beneficjentowi realizującemu projekt – Certes Sp. z o.o., ul. Hafciarska 11, 04-704 Warszawa.
 5. Moje dane osobowe będą lub mogą być ujawnione wyłącznie podmiotom upoważnionym przez administratora lub Beneficjenta w związku z realizacją celu o którym mowa w pkt 3, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu lub kurierowi (w przypadku korespondencji papierowej), stronom i innym uczestnikom postępowań administracyjnych;
 6. Podanie przeze mnie danych osobowych jest warunkiem umownym, a konsekwencją ich niepodania będzie brak możliwości uczestnictwa w projekcie;
 7. **W terminie 4 tygodni po zakończeniu udziału w projekcie przekażą Beneficjentowi dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji;**
 8. Moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
 9. Moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO;
 10. Moje dane osobowe będą przechowywane do czasu rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji;
 11. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej:
 - 1) IOD@mfipr.gov.p – w odniesieniu do zbioru Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych;
 - 2) iod@wup.torun.pl - w odniesieniu do zbioru Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020;
 12. Mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, jak również do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania lub przenoszenia tych danych;
 13. Mam prawo wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
 14. Administrator danych osobowych, na mocy art. 17 ust. 3 lit. b RODO, ma prawo odmówić usunięcia moich danych osobowych.

.....
Miejscowość i data

.....
Czytelny podpis uczestnika projektu



Obowiązek potwierdzania kwalifikowalności uczestników projektu

Zgodnie z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 (podrozdział 8.2 pkt 6), które weszły w życie z dniem od 1 stycznia 2021 r. wszystkie osoby bezrobotne i bierne zawodowo, które chcą wziąć udział w projekcie muszą dostarczyć przed podpisaniem umowy zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych potwierdzające ich status jako bezrobotnych lub biernych zawodowo w dniu jego wydania.

W przypadku osób bezrobotnych zarejestrowanych w powiatowym urzędzie pracy, dokumentem tym może być zaświadczenie z urzędu pracy o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej w dniu jego wydania.

Obowiązek potwierdzania kwalifikowalności jest warunkiem zakwalifikowania do projektu EFS i otrzymania wsparcia.

Wydanie zaświadczenia z ZUS jest możliwe na jeden z poniższych sposobów:

- a) Uczestnik wypełnia i składa do właściwego oddziału ZUS wniosek (druk US-7) o wydanie zaświadczenia.

Wzór wniosku do ZUS (druk US-7) stanowi załącznik nr 1 do niniejszego materiału;

[Wniosek US-7 - Wnioski ubezpieczonego - Pracujący - ZUS](#)

- b) Uczestnik może również samodzielnie wygenerować dane z konta ubezpieczonego¹ korzystając z Platformy Usług Elektronicznych ZUS. Wydruk taki powinien obejmować przynajmniej informacje o braku tytułu do odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne w związku z zatrudnieniem lub wykonywaniem innej pracy zarobkowej przez uczestnika;

[PORTAL ZUSNPI - LOGOWANIE I REJESTRACJA](#)

Wzór zaświadczenia uzgodniony z ZUS, przykładowo wypełniony, stanowi załącznik nr 2 do niniejszego materiału. Inne zaświadczenia ZUS, które w swej treści potwierdzają status osoby bezrobotnej lub biernej zawodowo, również są akceptowalne.

Załączniki:

1. Wzór druku US-7 o wydanie przez ZUS zaświadczenia o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej lub biernej zawodowo, przykładowo wypełniony
2. Wzór zaświadczenia ZUS

¹ Konto ubezpieczonego w rozumieniu ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Oddział w.....

.....
Miejscowość i data

ZAŚWIADCZENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaświadcza, że Pan/Pani.....

PESEL..... na dzień wystawienia zaświadczenia¹:

- a) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20 i 22 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych²,
- b) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym jako pracownik i jednocześnie w okresie do..... przebywał/a na urlopie wychowawczym (według raportów rozliczeniowych z ostatniego okresu, za który płatnik składek miał obowiązek przekazania dokumentów do ZUS),
- c) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym od dnia³
z tytułu.....⁴

Cel wydania zaświadczenia: *potwierdzenie statusu osoby bezrobotnej/biernej zawodowo w związku z ubieganiem się o wsparcie w projekcie współfinansowanym ze środków EFS.*

¹ Należy wskazać jednoznacznie tylko jeden podpunkt poprzez skreślenie pozostałych.

² (Dz. U. z 2020 r. poz. 266 ze zm.)

³ Należy wypełnić wyłącznie w przypadku, jeżeli istnieje aktualny tytuł do ubezpieczeń społecznych wskazany w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20 i 22 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych

⁴ Należy wskazać jeden z tytułów wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20 i 22 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Podpunktu c) nie należy wypełniać jeżeli został wypełniony podpunkt b)

WNIOSEK O WYDANIE



ZAŚWIADCZENIA



INFORMACJI

Z KONTA OSOBY UBEZPIECZONEJ

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeżeli potrzebne Ci są informacje z Twojego konta w ZUS.

Zaznacz **zaświadczenie**, jeżeli inny urząd wymaga potwierdzenia danych z Twojego konta w ZUS lub zaznacz **informacja**, jeżeli chcesz się dowiedzieć jakie dane masz na swoim koncie w ZUS.

Otrzymasz od nas zaświadczenie lub informację na ten temat.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. We wniosku podaj **adres do korespondencji** w tej sprawie

Twoje dane

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu

Imię

Nazwisko

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Numer telefonu

Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie

Jakie dane chcesz otrzymać

o zgłoszeniu i okresach podlegania ubezpieczeniom społecznym

o przerwach w opłacaniu składek

o podstawach wymiaru składek

o zgłoszeniu przez pracodawcę informacji o wykonywaniu pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze i okresach pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze

w zakresie danych o członkostwie w otwartym funduszu emerytalnym (OFE)

o składkach przekazanych do OFE za okres

w innej (opisz poniżej)

Zaświadczenie o braku podstawy do objęcia ubezpieczeniami społecznymi z tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20, 22 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych

Wskaż okres lub płatnika składek:

za okres

Jeśli nie wskażesz okresu, weźmiemy pod uwagę wszystkie okresy

u wskazanego poniżej płatnika składek (np. pracodawcy)

Jeśli nie wskażesz płatnika składek, będziemy brać pod uwagę wszystkich Twoich płatników

NIP płatnika

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nazwa albo imię i nazwisko płatnika

NKP płatnika i adres siedziby płatnika

NKP to numer, który nadawaliśmy płatnikom składek, którzy prowadzili działalność gospodarczą przed 1.01.1999 r. Podaj tylko wtedy, gdy potrzebujesz informacje z tego okresu

Uzasadnienie wniosku

W związku z ubieganiem się o wsparcie w projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, który skierowany jest wyłącznie do osób bezrobotnych lub biernych zawodowo, niezbędne jest potwierdzenie mojego statusu jako osoby niepracującej w dniu wydawania zaświadczenia.

Wskaż, do jakich celów potrzebujesz zaświadczenie z Twojego konta, np. musisz je przedstawić w Powiatowym Urzędzie Pracy

Sposób odbioru odpowiedzi

w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną)

pocztą na adres wskazany we wniosku

na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)

Data

dd		/	mm		/	rrrr													

Czytelny podpis

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 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 (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>

WNIOSEK O WYDANIE

ZAŚWIADCZENIA **INFORMACJI**

Z KONTA OSOBY UBEZPIECZONEJ

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeżeli potrzebne Ci są informacje z Twojego konta w ZUS.

Zaznacz **zaświadczenie**, jeżeli inny urząd wymaga potwierdzenia danych z Twojego konta w ZUS lub zaznacz **informacja**, jeżeli chcesz się dowiedzieć jakie dane masz na swoim koncie w ZUS.

Otrzymaś od nas zaświadczenie lub informację na ten temat.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. We wniosku podaj **adres do korespondencji** w tej sprawie

Twoje dane

PESEL	<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>			
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	<input type="text" value="AA"/>											
	Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu											
Imię	<input type="text" value="Jan"/>											
Nazwisko	<input type="text" value="Nowak"/>											
Ulica	<input type="text" value="Nieznana"/>											
Numer domu	<input type="text" value="1"/>	Numer lokalu	<input type="text" value="1"/>									
Kod pocztowy	<input type="text" value="00-900"/>	Miejscowość	<input type="text" value="Warszawa"/>									
Nazwa państwa	<input type="text"/>											
	Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski											
Numer telefonu	<input type="text" value="123 123 123"/>											
	Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie											

Jakie dane chcesz otrzymać

- o zgłoszeniu i okresach podlegania ubezpieczeniom społecznym
- o przerwach w opłacaniu składek
- o podstawach wymiaru składek
- o zgłoszeniu przez pracodawcę informacji o wykonywaniu pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze i okresach pracy w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze
- w zakresie danych o członkostwie w otwartym funduszu emerytalnym (OFE)

o składkach przekazanych do OFE za okres

w innej (opisz poniżej)

Zaświadczenie o braku podstawy do objęcia ubezpieczeniami społecznymi z tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1-6, 8, 10-20, 22 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Wskaż okres lub płatnika składek:

za okres

Jeśli nie wskażesz okresu, weźmiemy pod uwagę wszystkie okresy

u wskazanego poniżej płatnika składek (np. pracodawcy)

Jeśli nie wskażesz płatnika składek, będziemy brać pod uwagę wszystkich Twoich płatników

Uzasadnienie wniosku

W związku z ubieganiem się o wsparcie w projekcie współfinansowanym ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, który skierowany jest wyłącznie do osób bezrobotnych lub biernych zawodowo, niezbędne jest potwierdzenie mojego statusu jako osoby niepracującej w dniu wydawania zaświadczenia.

Wskaż, do jakich celów potrzebujesz zaświadczenie z Twojego konta, np. musisz je przedstawić w Powiatowym Urzędzie Pracy

Sposób odbioru odpowiedzi

w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną)

pocztą na adres wskazany we wniosku

na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)

Data

0	1	0	1	2	0	2	1
dd		mm		rrrr			

Czytelny podpis

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 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 (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>