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

(imię i nazwisko) (miejscowość, data)

…………………………………………..…..……..

(adres)

…………………………..………………………..……..

(pesel)

……………………………..………………..…..……..

(nr telefonu)

 **Powiatowy Urząd Pracy**

 **w Kamieniu Pomorskim**

**WNIOSEK**

**O REFUNDACJĘ PONIESIONYCH KOSZTÓW OPIEKI NAD DZIECKIEM DO 7 ROKU ŻYCIA**

*Podstawa prawna: art. 61 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.*

Zwracam się z prośbą o refundację kosztów opieki nad dzieckiem ……………………………………………………

 (imię i nazwisko dziecka)

ur. ………………………………… za miesiąc …………………………..………. 2022r. w kwocie ………………………..

W miesiącu ……………………… 2022r. z tytułu opieki nad dzieckiem poniosłam/em koszty w wysokości………

W miesiącu ……………………… 2022r. osiągnęłam/em przychód\*\* w wysokości ................................................

**\***Refundację kosztów opieki proszę przekazać na rachunek bankowy

 nr ……………………………………………………………………………………………………………………………………

**\*** Refundację kosztów opieki odbiorę w kasie Banku Spółdzielczego.

 Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań zgodnie z art. 233 §1 Kodeksu karnego, który brzmi: „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub 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 w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

 ……………………………………………

 (czytelny podpis)

**Załączniki:**

1. Kserokopia odpisu aktu urodzenia dziecka (oryginał do wglądu) przy złożeniu pierwszego wniosku.
2. Orzeczenie o niepełnosprawności dziecka w przypadku posiadania dziecka niepełnosprawnego do 18 roku życia.
3. Zaświadczenie potwierdzające poniesione koszty opieki nad dzieckiem.
4. Lista obecności potwierdzona za zgodność z oryginałem.

**Wniosek o zwrot poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem do 7 roku życia należy składać w Powiatowym Urzędzie Pracy do 5-go dnia kalendarzowego każdego miesiąca następującego po miesiącu, którego dotyczy refundacja.**

**\*** *odpowiednie zaznaczyć*

**\*\*przychody –** oznacza to przychody z innego tytułu niż zatrudnienie, inna praca zarobkowa, działalność gospodarcza, zasiłek lub inne świadczenie wypłacane z Funduszu Pracy, podlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych

**Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)**

**2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) (Dz. Urz. UE z 2016 r. L 119 poz. 1) informuję, że:**

**1)Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim z siedzibą pod adresem: 72-400 Kamień Pomorski, ul. Topolowa 5.**

**2)Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, którym jest  – Pani Adrianna Wróbel –  poprzez adres e-mail:** **ada.wrobel@pupkamienpomorski.pl****.**

**3)Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 rozporządzenia (RODO) z dnia 27 kwietnia 2016r.**

**4)Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celów dla których zostały przekazane.**

**5)Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody oraz prawo do przenoszenia danych.**

**6)Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, 00-193 Warszawa, ul. Stawki 2.**

**7)Podanie danych osobowych jest dobrowolne.**

**8)Pełna treść klauzuli informacyjnej dotyczącej obowiązków**

**Administratora - Powiatowego Urzędu Pracy w Kamieniu Pomorskim zamieszczona jest na stronie** [**http://kamienpomorski.praca.gov.pl**](http://kamienpomorski.praca.gov.pl/)**, w zakładce "Urząd" i podfolderze „Ochrona danych osobowych".**