

.....
Pieczęć zakładu pracy

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że jestem uprawniony/a do przekazania Podlaskiej Wojewódzkiej Komendzie Ochotniczych Hufców Pracy w Białymstoku za pośrednictwem CEiPM w danych osobowych pracownika młodocianego:

.....
Imię i nazwisko młodocianego

ujętych we wniosku o zawarcie umowy o refundację oraz we wniosku o zwrot poniesionych kosztów na refundację, określonych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2014 r. w sprawie refundowania ze środków Funduszu Pracy wynagrodzeń wypłacanych młodocianym pracownikom (Dz.U. 2014 poz. 865).

Oświadczam także, że wypełniłem/am wobec tej osoby obowiązek informacyjny, o którym mowa w art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

.....
Data i czytelny podpis pracodawcy