**Poniższe oświadczenie wypełnić stosownie do informacji wskazanych w części II**

(w przypadku wspólników spółki cywilnej, należy dołączyć oświadczenia wszystkich wspólników)

………………………………….…, ……………………….

 /miejscowość/ /dnia/

Oświadczenie, że

□ **jestem stanu wolnego-**kawaler/panna/wdowa/wdowiec/rozwiedziony/w separacji sądowej\* (należy dołączyć stosowny dokument potwierdzający stan cywilny: orzeczenie sądu o rozwodzie, orzeczenie sądu o separacji),

□ **pozostaję w związku małżeńskim,**

□ pozostaję w związku małżeńskim, ale **posiadam rozdzielność majątkową** ze Współmałżonkiem

(należy dołączyć dokument dotyczący rozdzielności majątkowej).

***Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

Wiarygodność przedstawionych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

…………………………………………………………

(czytelny podpis Wnioskodawcy)

**O Ś W I A D C Z E N I E W S P Ó Ł M A Ł Ż O N K A W N I O S K O D A W C Y**

**Ja, niżej wymieniony:**

Imię i nazwisko .........................................................................................................................................

Imię ojca ...................................................................................................................................................

PESEL .......................................................................................................................................................

Oświadczam, że **wyrażam zgodę** na ubieganie się o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego/ poszukującego pracy

opiekuna osoby niepełnosprawnej przez mojego Współmałżonka……………...………...……

(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

***Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

Oświadczam świadomie i dobrowolnie, że w celu wykonania przez Powiatowy Urząd Pracy w Golubiu-Dobrzyniu ciążących na nim obowiązków prawnych **wyrażam zgodę** na zbieranie, wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych jako **Współmałżonka Wnioskodawcy** do celów udzielania wsparcia oraz monitoringu i sprawozdawczości w ramach refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, a także archiwizowanie danych osobowych dotyczących mojej osoby stosownie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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).

Wiarygodność przedstawionych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

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

 (data) (czytelny podpis Współmałżonka Wnioskodawcy)

\*Niepotrzebne skreślić