# OŚWIADCZENIE WŁAŚCICIELA RACHUNKU

# BANKOWEGO – OSOBA NIE BĘDĄCA WNIOSKODAWCĄ

**z dnia ……………..**

Pouczony w trybie art. 233 §1 ustawy z dnia 06 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. 2021.2345 t. j. ze zm.): ,, 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, ze dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.**

Ja niżej podpisany/a

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

(imię i nazwisko)

zam. ……………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………..

(adres)

legitymujący się dowodem osobistym/paszportem**\***

nr ………………………………………………

wydanym przez ……………………………….

w dniu …………………………………………

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

Numer telefonu kontaktowego ………………………………..

**I.** Oświadczam, że jestem posiadaczem konta bankowego numer ……………………w Banku ……………………..na którym są zgromadzone środki pieniężne w kwocie ……………………… zł.

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku złożonego przez Pana/Panią …………………..wyrażam zgodę na zablokowanie środków finansowych celem zabezpieczenia prawidłowego wykonania umowy w sprawie przyznania osobie niepełnosprawnej, bezrobotnej albo poszukującej pracy niepozostającej w zatrudnieniu jednorazowo środków PFRON na podjęcie działalności gospodarczej.

**II. Oświadczam, że**:

nie posiadam żadnych długów objętych tytułami egzekucyjnymi oraz nie toczą się w stosunku do mnie żadne postępowania sądowe lub administracyjne dotyczące niespłaconych zobowiązań pieniężnych, jak również nie są prowadzone przeciwko mnie żadne postępowania z tytułu egzekucji sądowej i administracyjnej.

**III. Stan cywilny:** pozostaję w związku małżeńskim/nie pozostaję w związku małżeńskim \*.

**IV.** Oświadczam, że nie jestem poręczycielem żadnych umów cywilnoprawnych

 (tj. umowy o przyznanie jednorazowo środków na rozpoczęcie działalności

 i doposażenie lub wyposażenie stanowiska pracy) zawartych w tut. Urzędzie.

 ……………………….....…………………….

 czytelny podpis

\* niepotrzebne skreślić

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Opolu ul. mjr Hubala 21, 45-266 Opole. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji obowiązku prawnego, ciążącego na Administratorze, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO), w związku z art. 46 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2022. 690 t. j.). Więcej informacji na temat przetwarzania danych osobowych przez Administratora oraz opis przysługujących Pani/Panu praw z tego tytułu, jest dostępnych na stronie internetowej: opole.praca.gov.pl lub w siedzibie Administratora.