DEKLARACJA O REZYGNACJI Z DOKONYWANIA WPŁAT DO PRACOWNICZYCH PLANÓW KAPITAŁOWYCH (PPK)

Deklarację należy wypełnić wielkimi literami. Deklarację składa się podmiotowi zatrudniającemu*.

1. Da	ne dotyczące uczestnika PPK		
Imię (imiona)			
Nazwisko			
Numer PESEL, a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL data urodzenia			
paszpo tożsam	Seria i numer dowodu osobistego lub numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego		
2. Na	zwa podmiotu zatrudniającego		
3. Oś	wiadczenie uczestnika PPK		
Oświadczam, że rezygnuję z dokonywania wpłat do PPK oraz posiadam wiedzę o konsekwencjach złożenia niniejszej deklaracji, w tym: 1) nieotrzymania wpłaty powitalnej w wysokości 250 zł, należnej uczestnikom PPK (dotyczy uczestnika PPK, który nie nabył uprawnienia do wpłaty powitalnej przed złożeniem deklaracji); 2) nieotrzymania dopłat rocznych do PPK w wysokości 240 zł, należnych uczestnikom PPK po spełnieniu warunków określonych w art. 32 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2018r., poz. 2215, z późn. zm.); 3) nieotrzymania wpłat podstawowych finansowanych przez podmiot zatrudniający w wysokości 1,5 % wynagrodzenia.			
	data i podpis uczestnika PPK		
a) pra	data złożenia deklaracji podmiotowi zatrudniającemu niot zatrudniający oznacza: acodawcę, o którym mowa w art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1040, z późn. zm.) w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. a ustawy z dnia 4 października 2018 r.		

- o pracowniczych planach kapitałowych,
- b) nakładcę w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. b ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych,
- c) rolnicze spółdzielnie produkcyjne lub spółdzielnie kółek rolniczych w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. c ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych,
- d) zleceniodawcę w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. d ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych,
- e) podmiot, w którym działa rada nadzorcza w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. e ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych.

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrazam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez ;
w zakresie:

- 1. Imię/Imiona i nazwisko
- 2. Nr Pesel
- 3. Adres zameldowania na stałe oraz adres zamieszkania
- 4. Imiona rodziców
- 5. Miejsce urodzenia
- 6. Nazwisko rodowe
- 7. Urząd Skarbowy
- 8. Numer konta bankowego, na które przekazywane będzie wynagrodzenie
- 9. Numer telefonu
- 10. Numer telefonu członka rodziny w razie konieczności powiadomienia o wypadku lub choroby.
- 11. Seria i nr dowodu osobistego oraz nazwa Instytucji , która go wydała
- 12. Poziom wykształcenia, w tym zaświadczenia o ukończeniu kursów dających uprawnienia do wykonywania zawodu
- 13. Dotychczasowy przebieg zatrudnienia udokumentowany świadectwem pracy.
- 14. Dane podstawowe członków rodziny, w przypadku konieczności zgłoszenia do ubezpieczeń zdrowotnych, takie jak: Imiona, nazwisko, Pesel, stopień pokrewieństwa, adres zamieszkania.
- 15. Oraz inne niezbędne dane, które mogą okazać się wymagane w trakcie trwania zatrudnienia na skutek zmiany przepisów w Kodeksie Pracy, w Ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych oraz innych ustawach i rozporządzeniach. oraz udostępnienia tych danych następującym instytucjom:

Biuro Rachunkowe Dawid Jóźwik z siedzibą 26-130 Suchedniów ul. Bugaj 5a,

Urząd Skarbowy w Skarżysku - Kamienna, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Państwowa Inspekcja Pracy z siedzibą w Kielcach, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Skarżysku - Kamienna, oraz innym nie wymienionym tu Instytucjom sprawującym nadzór i kontrolę nad przebiegiem Pana/Pani zatrudnienia w moim zakładzie pracy.

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z nawiązaniem i przebiegiem procesu zatrudnienia, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO

Klauzula informacyjna dla pracownika zgodna z RODO

2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2
Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z nawiązaniem i przebiegiem proce
zatrudnienia, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i c oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO odbiorcą Pani/Pana danych osobowych jest Kancelaria Podatkowo-Szkoleniowa Dawid Jóźwik siedzibą 26-130 Suchedniów ul. Bugaj 5a, Urząd Skarbowy w Skarżysku-Kamienna, Zakł Ubezpieczeń Społecznych, Państwowa Inspekcja Pracy, Powiatowa Stac
Sanitarno-Epidemiologiczna, oraz inne nie wymienione tu Instytucje sprawujące nadzów kontrolę nad przebiegiem Pana/Pani zatrudnienia w moim zakładzie pracy.
Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres zatrudnienia oraz przez 20 lat po jeg zakończeniu.
posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięci ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, co danych osobowych, których podanie jest dobrowolne- prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, któreg
dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem. Oświadczenie o cofnięciu zgod na przetwarzanie danych osobowych wymaga jego złożenia w formie pisemnej lu elektronicznej na adres mailowy: kancelaria.dawidjozwik@gmail.com
ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzr Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO. podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest obowiązkowe w zakresie określonym w ar
22 (1) par. 1, 2 i 4 k.p. (uwaga- ta podstawa prawna być może zostanie zmodyfikowar po wejściu w życie nowego art. 22 (1) k.p. oraz ustawy o ochronie danych osobowych w pozostałym zakresie jest zaś dobrowolne, ale konieczne dla celów związanych nawiązaniem i przebiegiem Pani/Pana zatrudnienia.
nawiązamem i przeotegiem i am/i ana zanadmema.
Podpis Pracownika