

MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA:

## WNIOSEK O WPIS DO REJESTRU PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH AGENCJE ZATRUDNIENIA

Wniosek składa się do marszałka województwa właściwego ze względu na siedzibę podmiotu, a w przypadku przedsiębiorcy zagranicznego – do wybranego przez siebie marszałka województwa spośród marszałków województw właściwych ze względu na siedziby lokalu, w którym są świadczone usługi.

**Wnoszę o dokonanie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących agencje zatrudnienia, zgodnie z informacjami zamieszczonymi we wniosku:**

### 1. OKREŚLENIE RODZAJU ŚWIADCZONYCH USŁUG

(należy zaznaczyć właściwe kwadraty)

- pośrednictwo pracy, doradztwo personalne lub poradnictwo zawodowe
- praca tymczasowa

### 2. OZNACZENIE PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O WPIS

Nazwa podmiotu:

Dane wspólników (\*):

(\* ) W przypadku gdy wniosek składa przedsiębiorca jako wspólnik spółki cywilnej, należy podać nazwiska i imiona, firmę lub nazwę wspólników.

### 3. ADRES SIEDZIBY PODMIOTU

(należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

- adres krajowy
- adres zagraniczny

Nazwa Państwa (\*):

Województwo (\*\*) / Region (\*):

Powiat (\*\*):

Gmina (\*\*):

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica:

Nr domu:

Nr lokalu:

Telefon:

Adres e-mail (\*\*\*):

WWW (\*\*\*\*):

(\* ) Dotyczy adresu zagranicznego.

(\*\* ) Dotyczy adresu krajowego.

(\*\*\*) O ile podmiot posiada taki adres.

**4. ADRES ZAMIESZKANIA W PRZYPADKU, GDY WNIOSEK SKŁADA OSOBA FIZYCZNA PROWADZĄCA DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ**

(należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

adres krajowy

adres zagraniczny

Nazwa Państwa (\*):

Województwo (\*\*) / Region (\*):

Powiat (\*\*):

Gmina (\*\*):

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica:

Nr domu:

Nr lokalu:

/

(\*) Dotyczy adresu zagranicznego.

(\*\*) Dotyczy adresu krajowego.

**5.1. ADRES LOKALU, W KTÓRYM SĄ ŚWIADCZONE USŁUGI AGENCJI ZATRUDNIENIA NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Województwo:

Powiat:

Gmina:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica:

Nr domu:

Nr lokalu:

/

Telefon:

Adres e-mail (\*):

(\*) O ile podmiot posiada taki adres.

**5.2. ADRES LOKALU, W KTÓRYM SĄ ŚWIADCZONE USŁUGI AGENCJI ZATRUDNIENIA NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ (\*\*)**

Województwo:

Powiat:

Gmina:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica:

Nr domu:

Nr lokalu:

/

Telefon:

Adres e-mail (\*):

(\*) O ile podmiot posiada taki adres.

(\*\*) Wypełnić, jeżeli podmiot posiada więcej niż jeden lokal.

**5.3. ADRES LOKALU, W KTÓRYM SĄ ŚWIADCZONE USŁUGI AGENCJI ZATRUDNIENIA NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ (\*\*)**

Województwo:

Powiat:

Gmina:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica:

Nr domu:

Nr lokalu:

/

Telefon:

Adres e-mail (\*):

(\*) O ile podmiot posiada taki adres.

(\*\*) Wypełnić, jeżeli podmiot posiada więcej niż jeden lokal.

**6. OZNACZENIE FORMY PRAWNEJ PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI****7. NUMER IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ - NIP, O ILE PODMIOT POSIADA TAKI NUMER (\*)**

(\*) W przypadku spółki cywilnej wpisać NIP tej spółki.

**8. WPIS W CENTRALNEJ EWIDENCJI I INFORMACJI O DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ALBO KRAJOWYM REJESTRZE SĄDOWYM**

Podmiot posiada wpis w: (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

 Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS)

W przypadku posiadania wpisu w KRS należy podać jego numer w KRS:

 Podmiot nie posiada wpisu w CEIDG i KRS**9. IMIĘ I NAZWISKO, PEŁNIONA FUNKCJA, PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU, MIEJSCOWOŚĆ I DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU**

Imię i nazwisko:

Pełniona funkcja:

Miejscowość

Data złożenia (dd. mm. rrrr)

.....

Podpis (\*)

(\*) W przypadku wniosku przekazanego w postaci papierowej należy podpisać czytelnie.

**OŚWIADCZENIE  
DLA PODMIOTU WYSTĘPUJĄCEGO O WPIS  
DO REJESTRU AGENCJI ZATRUDNIENIA**

**1. OZNACZENIE PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O WPIS**

Nazwa podmiotu:

Dane wspólników (\*):

*(\*) W przypadku gdy wniosek składa przedsiębiorca jako wspólnik spółki cywilnej, należy podać nazwiska i imiona, firmę lub nazwę wspólników.***2. ADRES SIEDZIBY PODMIOTU***(należy zaznaczyć właściwy kwadrat)*

adres krajowy

adres zagraniczny

Nazwa Państwa (\*):

Województwo (\*\*) / Region (\*):

Powiat (\*\*):

Gmina (\*\*):

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica:

Nr domu:

Nr lokalu:

Telefon:

Adres e-mail (\*\*\*):

WWW (\*\*\*):

*(\*) Dotyczy adresu zagranicznego.**(\*\*) Dotyczy adresu krajowego.**(\*\*\*) O ile podmiot posiada taki adres.*

Oświadczam, że:

**a)** dane zawarte we wniosku o wpis są kompletne i zgodne z prawdą,**b)** znane mi są i spełniam warunki prowadzenia agencji zatrudnienia odpowiednio w zakresie pośrednictwa pracy, doradztwa personalnego, poradnictwa zawodowego lub pracy tymczasowej - określone w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,**c)** jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**IMIĘ I NAZWISKO, PEŁNIONA FUNKCJA, PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU, MIEJSCOWOŚĆ I DATA ZŁOŻENIA OŚWIADCZENIA**

Imię i nazwisko:

Pełniona funkcja:

Miejscowość

Data złożenia (dd. mm. rrrr)

.....

Podpis (\*)

*(\*) W przypadku wniosku przekazanego w postaci papierowej należy podpisać czytelnie.*