###### Marszałek Województwa

**Lubuskiego**

###### WNIOSEK

###### O WPIS DO REJESTRU PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH AGENCJE ZATRUDNIENIA

*1) Wniosek należy wypełnić w języku polskim, na komputerze lub ręcznie wielkimi literami.*

*2) Wniosek składa się do marszałka województwa właściwego ze względu na siedzibę podmiotu, a w przypadku przedsiębiorcy zagranicznego – do wybranego marszałka województwa właściwego ze względu na siedzibę 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:**

**pośrednictwo pracy, doradztwo personalne, poradnictwo zawodowe lub**

**praca tymczasowa.**

*(W odpowiednim polu wstawić znak „X”. Można zaznaczyć dwa pola jednocześnie.)*

**2. Oznaczenie podmiotu ubiegającego się o wpis**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nazwa albo firma podmiotu* |  |  |
|  |  | |
| *W przypadku gdy wniosek składa przedsiębiorca jako wspólnik spółki cywilnej, należy podać nazwiska i imiona, firmę lub nazwę wspólników* | | |

**3. Adres siedziby podmiotu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Nazwa państwa* | |  |  | |  | *Województwo/Region* | |  | |  |  | | *Powiat* | |  |  |
|  | | | | | |  | | | | | | |  | | | |
| *Gmina* | | | | | | *Miejscowość* | | | | | | | | *Kod pocztowy* | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | |
| *Ulica* |  |  |  |  | |  |  | | *Nr domu* | | | | | *Nr lokalu* | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | |  | | |
| *Adres poczty elektronicznej, o ile podmiot posiada taki adres* | | | | | | | | | | | | *Nr telefonu* | | | | |

**4. Adres zamieszkania w przypadku, gdy wniosek składa osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Nazwa państwa* | |  |  | |  | *Województwo/Region* | |  | |  |  | *Powiat* | |  |  |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | | |
| *Gmina* | | | | | | *Miejscowość* | | | | | | | *Kod pocztowy* | | |
|  | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| *Ulica* |  |  |  |  | |  |  | | *Nr domu* | | | | *Nr lokalu* | | |
|  | | | | | | | | |  | | | |  | | |

**5. Adres lokalu, w którym są świadczone usługi agencji zatrudnienia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w przypadku, o którym mowa w art. 19fa ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 645, z późn. zm.)\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Województwo* | | | | | | | *Powiat* | | | |
|  | | | | | | |  | | | |
| *Gmina* | | | | | *Miejscowość* | | | | | *Kod pocztowy* |
|  | | | | |  | | | | |
| *Ulica* |  |  |  |  |  |  | | *Nr domu* | | *Nr lokalu* |
|  | | | | | | | |  | |  |
| *Adres poczty elektronicznej, o ile podmiot posiada taki adres* | | | | | | | | | *Nr telefonu* | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Województwo* | | | | | | | *Powiat* | | | |
|  | | | | | | |  | | | |
| *Gmina* | | | | | *Miejscowość* | | | | | *Kod pocztowy* |
|  | | | | |  | | | | |
| *Ulica* |  |  |  |  |  |  | | *Nr domu* | | *Nr lokalu* |
|  | | | | | | | |  | |  |
| *Adres poczty elektronicznej, o ile podmiot posiada taki adres* | | | | | | | | | *Nr telefonu* | |

*\* Informację o kolejnych adresach lokali należy sporządzić w formie załącznika do wniosku.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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. Informacja o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej albo numer wpisu w Krajowym Rejestrze Sądowym, o ile podmiot posiada taki numer** | | | |
| Podmiot posiada wpis w:  Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG)  Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS) | | |  |
| |  |  | | --- | --- | | W przypadku posiadania wpisu w KRS należy podać numer tego wpisu |  |   Podmiot nie posiada wpisu w CEIDG i KRS  *(W odpowiednim polu wstawić znak „X”.)*  **9. Imię i nazwisko, pełniona funkcja, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu oraz data wypełnienia wniosku** | | |
| *Imię i nazwisko* | *Pełniona funkcja* | |
| *Data* | *Podpis\*\*\** | |

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