Finansinės paramos skyrimo aukštos profesinės kvalifikacijos specialistams tvarkos aprašo

priedas

**(Prašymo suteikti finansinę paramą forma)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Specialisto vardas, pavardė, gyvenamosios vietos adresas, tel., el. paštas)*

Šiaulių miesto savivaldybės administracijai

**PRAŠYMAS SUTEIKTI FINANSINĘ PARAMĄ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(data)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(sudarymo vieta)*

Prašau suteikti man finansinę paramą (*pasirinkite vieną variantą*):

☐ būsto nuomos išlaidoms padengti;

☐ įsikūrimo išlaidoms (būsto įsigijimo pradiniam įnašui, būsto paskolos ar išperkamosios būsto nuomos įmokoms padengti, baldams, buitinei technikai, automobiliui įsigyti);

☐ įsikūrimo išlaidoms, netikrinant finansinės paramos panaudojimo.

|  |
| --- |
| **1. Kontaktiniai duomenys:****1.1.** Specialisto:Vardas Pavardė Gyvenamosios vietos adresas:Tel. El. paštas **1.2**. Įmonės, kurioje planuojate dirbti / dirbate:PavadinimasAdresasTel.El. paštasAtstovas, kontaktinis asmuo |
| **2.** Duomenys apie išsilavinimą, darbo stažą |
| **3.** Sprendimo dirbti pasirinktoje įmonėje motyvai |
| **4.** Ar dirbate kitoje įmonėje / įstaigoje? Taip ☐ Ne ☐Jei dirbate kitose įmonėse / įstaigose, nurodykite:Darbovietės pavadinimas Pareigos Darbo krūvis  |
| **5.** Pridedami dokumentai:☐ Darbo sutarties ar susitarimo su įmone dėl priėmimo į darbą arba kito dokumento, įrodančio priėmimo į darbą faktą, kopija☐ Aukštojo mokslo baigimo diplomo kopija ir (arba) kvalifikaciją patvirtinančio dokumento kopija, jei įsidarbina į reglamentuojamas pareigas, kurioms reikia turėti tam tikrą kvalifikaciją, arba dokumento, patvirtinančio ne mažesnę kaip penkerių metų profesinę patirtį, kuri yra būtina siekiant eiti tam tikras pareigas ar dirbti konkrečiame sektoriuje, nurodytiems darbo sutartyje ar kitame teisiniame dokumente, kopija |

Pasirašydamas Jūs patvirtinate, kad esate tinkamai informuotas, jog Jūsų asmens duomenų valdytojas yra Šiaulių miesto savivaldybės administracija (toliau – Savivaldybės administracija), juridinio asmens kodas 188771865, adresas: Vasario 16-osios g. 62, Šiauliai, el. p. info@siauliai.lt, tel. (8 41) 509 490. Asmens duomenys tvarkomi siekiant identifikuoti prašymus pateikusius asmenis, įvertinti asmenų atitiktį reikalavimams ir teisę gauti paramos finansavimą, Savivaldybės administracijai tinkamai organizuoti paramos finansavimą, įgyvendinimą ir kontrolę. Tvarkymo pagrindas – tvarkyti būtina siekiant atlikti užduotį, vykdomą viešojo intereso labui arba vykdant duomenų valdytojui pavestas viešosios valdžios funkcijas. Jūsų duomenys Savivaldybės administracijoje bus saugomi teisės aktų, reglamentuojančių duomenų saugojimo terminus, nustatyta tvarka ir gali būti teikiami tretiesiems asmenims, jeigu tai yra būtina Jūsų prašymui išnagrinėti ir asmenims, kurie turi teisę šiuos duomenis gauti teisės aktų nustatyta tvarka. Duomenis pateikti privalote, nes kitaip negalėsime išnagrinėti Jūsų prašymo. Jūs turite teisę kreiptis su prašymu susipažinti su asmens duomenimis, juos ištaisyti, ištrinti, apriboti jų tvarkymą, juos perkelti, taip pat turite teisę nesutikti su duomenų tvarkymu, pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai (L. Sapiegos g. 17, Vilnius) ir pasikonsultuoti su Savivaldybės administracijos duomenų apsaugos pareigūnu el. p. duomenuapsauga@siauliai.lt. Duomenų subjektų teisės įgyvendinamos vadovaujantis Duomenų subjektų teisių įgyvendinimo Šiaulių miesto savivaldybės administracijoje taisyklėmis, patvirtintomis Šiaulių miesto savivaldybės administracijos direktoriaus 2020 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. A-477 „Dėl Duomenų subjektų teisių įgyvendinimo Šiaulių miesto savivaldybės administracijoje taisyklių patvirtinimo“ su pakeitimais ir papildymais, nustatyta tvarka. Daugiau informacijos apie duomenų tvarkymą rasite [www.siauliai.lt](http://www.siauliai.lt).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | *(parašas)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |  |  | *(specialisto vardas ir pavardė)* |