Załącznik nr 17

**WZÓR**

..............................., dnia \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ r.

..............................................................

*(pieczęć nagłówkowa inspektora pracy)*

Znak pisma: …………………………………

**DECYZJA**

Na podstawie art. 105 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego

postanawiam

umorzyć w całości/w części(\*) postępowanie administracyjne wszczęte wnioskiem ……………………………………………………………

*(imię i nazwisko pracownika - wnioskodawcy)*

z dnia \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ r. o umieszczenie stanowiska w wykazie/wykreślenie stanowiska   
z wykazu/korektę wpisu w wykazie stanowisk pracy/umieszczenie pracownika w ewidencji/wykreślenie pracownika z ewidencji/korektę wpisuw ewidencji pracowników(\*),   
o których mowa w art. 41 ust. 4 ustawy z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych   
(Dz. U. z 2022 r. poz. 1340, z późn. zm.).

Uzasadnienie:

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................

**Pouczenie:**

Od decyzji stronie przysługuje prawo wniesienia odwołania do Okręgowego Inspektora Pracy w ……………………………… adres: ……………………………………………………………………, w terminie 14 dni od daty jej doręczenia, za pośrednictwem inspektora pracy, który wydał decyzję (art. 129 § 1 i 2 Kodeksu postępowania administracyjnego).

W trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania wobec inspektora pracy, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia oświadczenia   
o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania decyzja staje się ostateczna i prawomocna   
(art. 127a Kodeksu postępowania administracyjnego).

........................................................

*(podpis i pieczęć inspektora pracy)*

Otrzymują:

1. ………………………………..

*(imię, nazwisko i adres pracownika – wnioskodawcy)*

1. …………………………………..

*(nazwa i adres pracodawcy)*

(\*) – niepotrzebne skreślić

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.   
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Okręgowy Inspektor Pracy w ……………………..........................

z siedzibą……………………………………………………………………………………………………………………………

*(adres właściwej jednostki organizacyjnej Państwowej Inspekcji Pracy)*

1. Administrator powołał inspektora ochrony danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: ……………………………………………..……………

*(adres e-mail właściwego inspektora ochrony danych osobowych)*

1. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu wykonywania zadań określonych w art. 10 ust. 1 pkt 9a ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy lub innych celów wynikających z obowiązku prawnego, któremu podlega administrator.
2. Odbiorcą danych osobowych mogą zostać:

* inne jednostki organizacyjne PIP,
* uprawnione organy publiczne,
* podmioty wykonujące usługi niszczenia i archiwizacji dokumentacji.

1. Dane przechowywane będą przez czas określony w przepisach prawa.
2. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania.
3. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
4. Podanie danych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji celów do jakich zostały zebrane.
5. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.