Warszawa, dnia ………………….

…………….…….

*(znak sprawy)*

**…………………………………**

**…………………………………**

**…………………………………**

*(nazwa i adres podmiotu kontrolowanego)*

**ZAWIADOMIENIE**

**o zamiarze wszczęcia kontroli**

Działając w imieniu Marszałka Województwa Mazowieckiego zawiadamiam, że na podstawie art. 18o ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2021 r. poz. 1100 z późn. zm.) w ………………………………………………………………….. zostanie przeprowadzona kontrola

*(oznaczenie podmiotu kontrolowanego)*

planowa/doraźna/sprawdzająca wykonanie zaleceń pokontrolnych *(pozostawić właściwe)* w zakresie przestrzegania warunków prowadzenia agencji zatrudnienia określonych w art. 19 i art. 19e-19fa ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy za okres prowadzenia działalności od ………………. do dnia kontroli.

Prosimy o kontakt celem ustalenia miejsca kontroli\* oraz terminu przeprowadzenia kontroli\*\*. W przypadku braku kontaktu, kontrola zostanie przeprowadzona w Państwa siedzibie w okresie od dnia ……………………… do dnia …….……………..

Osobami do kontaktu w sprawie kontroli są:

………………………- tel.: …………….., e-mail: …………………

………………………- tel.: …………….., e-mail: …………………

**Dla usprawnienia kontroli i zmniejszenia jej uciążliwości zalecamy:**

* **posiadanie w czasie kontroli aktualnych zaświadczeń z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Urzędu Skarbowego o niezaleganiu w opłatach z tytułu podatków, składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,**
* **przygotowanie dokumentów (umów, faktur, porozumień itp.) na podstawie których została sporządzona informacja o działalności agencji zatrudnienia, składana corocznie do Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Warszawie,**
* **przygotowanie dokumentów potwierdzających posiadanie lokalu, w którym świadczone są usługi agencji zatrudnienia (umowa najmu, akt własności, umowa użyczenia, itp.),**
* **w przypadku nieobecności kierującego podmiotem kontrolowanym podczas kontroli, zadbanie o posiadanie podczas kontroli przez osobę składającą wyjaśnienia  pisemnego upoważnienia lub pełnomocnictwa (jeśli osoba taka reprezentuje i podpisuje dokumenty w czasie kontroli) – przykładowy wzór pełnomocnictwa znajduje się na niżej podanej stronie internetowej,**
* **pobrania ze strony internetowej podanej poniżej oraz wypełnienia druku oświadczenia dot. niekaralności i druku zgody na kontrolę zdalną (jeśli dotyczy),**
* **posiadanie podczas kontroli książki kontroli,**
* udostępnienie pomieszczenia dla zespołu kontrolującego.

Prosimy o zapoznanie się z Regulaminem kontroli agencji zatrudnienia dostępnym na stronie internetowej Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Warszawie pod adresem: https://wupwarszawa.praca.gov.pl/-/50379-kontrola-dzialalnosci-agencji-zatrudnienia.

………………..…………………

*(podpis Dyrektora WUP)*

Załączniki:

- klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych