Żuromin, dnia .............................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ...................................................... |  |  |
| Imię i nazwisko wnioskodawcy |  |  |
| ...................................................... |  |  |
| Adres zamieszkania |  |  |
| ..................................................... |  | **STAROSTA ŻUROMIŃSKI** |
| PESEL |  | za pośrednictwem |
| ……………………………….…. |  | **Powiatowego Urzędu Pracy** |
| Nr telefonu |  | **w Żurominie** |

**WNIOSEK**

**o**  **przyznanie dodatku aktywizacyjnego**

Zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 ze zmianami) oraz rozporządzeniem Ministra Pracy   
i Polityki Społecznej z dnia 18 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowego trybu przyznawania zasiłku dla bezrobotnych, stypendium i dodatku aktywizacyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 r.,   
poz. 1189), **występuję z wnioskiem o przyznanie dodatku aktywizacyjnego**.

**1.** Informuję, że:\*

**1)** **Podjąłem(am) zatrudnienie w wyniku skierowania przez powiatowy urząd pracy**   
 w niepełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie i otrzymuję wynagrodzenie niższe od minimalnego wynagrodzenia za pracę, z wyjątkiem zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych, robót publicznych oraz na stanowisku pracy, którego koszty wyposażenia lub doposażenia zostały zrefundowane.

**2)** **Podjąłem(am) z własnej inicjatywy zatrudnienie (umowa o pracę) lub inną pracę zarobkową (umowa agencyjna, umowa zlecenia, umowa o dzieło)**, z wyłączeniem:

- zatrudnienia u pracodawcy, u którego bezrobotny był zatrudniony bezpośrednio przed rejestracją w powiatowym urzędzie pracy,

- zatrudnienia za granicą przez pracodawcę zagranicznego.

*\* właściwe zaznaczyć*

**2.** Data podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej: ……………………………………………...

**3.** Nazwa i adres zakładu pracy: …………………………………………………………………………

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

**4.** Wypłatę dodatku aktywizacyjnego proszę przekazać na wskazany rachunek bankowy:

……………………………………………………………………………………………………………

**POUCZENIE**

Oświadczam, iż zostałem(am) poinformowany(a):

- o zasadach przyznawania i wypłaty dodatku aktywizacyjnego;

- warunkiem wypłaty dodatku aktywizacyjnego jest **dostarczenie w ciągu pierwszych 10 dni miesiąca następującego po miesiącu za który dodatek aktywizacyjny przysługuje, zaświadczenia od pracodawcy potwierdzającego okres zatrudnienia** oraz w przypadku podjęcia zatrudnienia   
w wyniku skierowania przez powiatowy urząd pracy, informacji o wymiarze zatrudnienia   
i wysokości wynagrodzenia brutto – oddzielnie za każdy miesiąc. W przypadku nie dostarczenia zaświadczenia w wyznaczonym terminie wypłata dodatku aktywizacyjnego zostanie wstrzymana.

**Zgodnie z § 4 w/w rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej, starosta przyznaje dodatek aktywizacyjny po udokumentowaniu podjęcia zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej oraz wysokości osiąganego wynagrodzenia od dnia złożenia wniosku.**

Stosownie do ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych   
(tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 922 ze zmianami), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb rozpatrzenia wniosku o przyznanie dodatku aktywizacyjnego.

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

*(podpis wnioskodawcy)*

*Załączniki:*

1) Kserokopia umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej (potwierdzona za zgodność z oryginałem przez uprawnioną osobę przyjmującą wniosek, oryginał umowy do wglądu);

2) Oświadczenie o zmianach mających wpływ na prawo do dodatku aktywizacyjnego.

**Potwierdzenie podjęcia pracy (wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy w Żurominie):\***

1. w wyniku skierowania przez tutejszy Urząd:

- w ramach prac interwencyjnych,

- w ramach robót publicznych,

- na stanowisku pracy, którego koszty wyposażenia lub doposażenia zostały zrefundowane,

- inny rodzaj zatrudnienia;

1. z własnej inicjatywy;
2. u pracodawcy, u którego bezrobotny pracował bezpośrednio przed rejestracją w powiatowym urzędzie pracy;
3. za granicą u pracodawcy zagranicznego.

*\* właściwe zaznaczyć*

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

*(podpis pracownika PUP)*

|  |
| --- |
| ...................................................... |
| Imię i nazwisko wnioskodawcy |
| ...................................................... |
| Adres zamieszkania |
| ..................................................... |
| PESEL |
| ……………………………….…. |
| Nr telefonu |

Żuromin, dnia .............................

**OŚWIADCZENIE**

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. **233 § 1-3 i 6 ustawy z dnia 6 czerwca   
1997 r. – Kodeks karny (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 2204 ze zmianami)** [[1]](#footnote-1)**, za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy oraz za złożenie fałszywego oświadczenia*,*** zobowiązuję się:

**1) niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni powiadomić Powiatowy Urząd Pracy   
w Żurominie o wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do dodatku aktywizacyjnego,   
a w szczególności:**

**- o ustaniu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,**

**- zmianie wymiaru zatrudnienia i wysokości wynagrodzenia brutto,**

**- zmianie pracodawcy,**

**2) do zwrotu nienależnie pobranego dodatku aktywizacyjnego, w przypadku nie spełnienia warunków określonych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.**

Za nienależnie pobrany dodatek aktywizacyjny uważa się:

1) świadczenie wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do jego pobierania (np. zakończenie zatrudnienia);

2) świadczenie pieniężne wypłacone na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub sfałszowanych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd powiatowego urzędu pracy przez osobę pobierającą to świadczenie;

3) świadczenie finansowane z Funduszu Pracy wypłacone osobie za okres, za który nabyła prawo do emerytury, świadczenia przedemerytalnego, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej, renty socjalnej, zasiłku macierzyńskiego, zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego, jeżeli organ rentowy, który przyznał świadczenie, nie dokonał jego pomniejszenia na zasadach określonych w art. 78 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

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

*(podpis składającego oświadczenie)*

1. *„Art.  233.  §  1.  Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.*

   *§  1a.  Jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższym, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.*

   *§  2.  Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.*

   *§  3.  Nie podlega karze za czyn określony w § 1a, kto składa fałszywe zeznanie, nie wiedząc   
   o prawie odmowy zeznania lub odpowiedzi na pytania. (…)*

   *§  6.  Przepisy § 1-3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis* [*ustawy*](https://sip.lex.pl/#/search-hypertext/16798683_art(233)_1?pit=2018-01-18) *przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.”.* [↑](#footnote-ref-1)