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

 (pieczęć pracodawcy)

**ZAŚWIADCZENIE**

Za okres od ............................................................................... do ...........................................................

Niniejszym zaświadczam, że w powyższym okresie

Pan(i) .................................................................................., zam. ............................................................

pozostawał(a) w zatrudnieniu.

W/w okresie urlop bezpłatny:\*

- nie został wykorzystany

- został wykorzystany w terminie: ……………………………………………………………………….

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

\* *właściwe zaznaczyć*

Zaświadczenie wystawiono w celu ustalenia prawa do dodatku aktywizacyjnego oraz okazania w Powiatowym Urzędzie Pracy w Żurominie.

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

 *(podpis pracodawcy)*

**Zaświadczenie należy dostarczyć w ciągu pierwszych 10 dni miesiąca następującego po miesiącu za który dodatek aktywizacyjny przysługuje.**

**W przypadku niedostarczenia zaświadczenia w wyznaczonym terminie wypłata dodatku aktywizacyjnego zostanie wstrzymana.**