



Pan/i

zam.

PESEL

OŚWIADCZENIE OSOBY UPRAWNIONEJ DO DODATKU AKTYWIZACYJNEGO

Jestem/byłem/am zatrudniony/a/wykonywałem/am inną pracę zarobkową*

od dnia do dnia

W:
(nazwa i adres pracodawcy)

prowadzę działalność gospodarczą/zaprzestałem/am prowadzenia działalności

gospodarczej* od dnia..... do dnia.....

przepracowałem(am)
miesiąc, rok

od dnia do dnia

W w/w okresie:

nie przebywałem(am) na urlopie bezpłatnym *

przebywałem(am) na urlopie bezpłatnym* od dniado dnia

nie korzystałem/am z nieobecności nieusprawiedliwionej *

korzystałem/am z nieobecności nieusprawiedliwionej *od dniado dnia.....

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

.....
data (czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Oświadczenie wystawia się nie wcześniej jak w ostatnim dniu danego przepracowanego miesiąca, którego dotyczy oświadczenie lub wcześniej jeżeli nastąpiło zakończenie pracy/zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej.

Oświadczenie należy dostarczyć do Powiatowego Urzędu Pracy w Szydłowcu za każdy miesiąc kalendarzowy do **5-go dnia następnego miesiąca.**

Dodatek aktywizacyjny wypłacony za okres po ustaniu zatrudnienia, wykonywania innej pracy zarobkowej, zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej oraz za okres przebywania na urlopie bezpłatnym/nieobecności nieusprawiedliwionej stanowi nienależnie pobrane świadczenie i podlega zwrotowi zgodnie z art. 246 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

* niepotrzebne skreślić