

Część „A”

.....
(imię i nazwisko)

Tomaszów Mazowiecki dn.....

.....
.....
(adres zamieszkania)

**Dyrektor
Powiatowego Urzędu Pracy
w Tomaszowie Mazowieckim**

WNIOSEK

Proszę o przyznanie dodatku aktywizacyjnego,
w związku z podjęciem z dniem*, z własnej inicjatywy zatrudnienia lub innej
pracy zarobkowej (umowa zlecenie, umowa agencyjna, umowa o dzieło).

Zostałem(am) poinformowany(a), że ustalenie uprawnień do dodatku aktywizacyjnego za
dany miesiąc nastąpi po doręczeniu (osobiście, pocztą, przez osobę trzecią) w terminie do
14 dnia roboczego następnego miesiąca (pokój nr 1):

- zaświadczenia pracodawcy potwierdzającego zatrudnienie lub wykonywanie innej
zarobkowej w danym miesiącu oraz wysokości osiąganego wynagrodzenia, **według
wzoru załączonego do wniosku.**

.....
podpis

*) wpisz właściwe

Część „B”

Pouczenie

1. Bezrobotnemu posiadającemu prawo do zasiłku przysługuje dodatek aktywizacyjny, jeżeli
z własnej inicjatywy podjął zatrudnienie lub inną pracę zarobkową.
2. W przypadku, o którym mowa wyżej dodatek aktywizacyjny przysługuje w wysokości do
50% zasiłku dla bezrobotnych, przez połowę okresu, w jakim przysługiwałby
bezrobotnemu zasiłek.
3. Dodatek aktywizacyjny przyznaje starosta po udokumentowaniu podjęcia zatrudnienia lub
wykonywania innej pracy zarobkowej, od dnia złożenia wniosku do ostatniego dnia
połowy okresu przysługiwania zasiłku dla bezrobotnych, przypadającego w okresie
zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej.
4. Dodatek aktywizacyjny za niepełny miesiąc ustala się, dzieląc kwotę dodatku przez 30 dni
i mnożąc przez liczbę dni kalendarzowych przypadających w okresie, za który
świadczenie przysługuje.
5. Osoba pobierająca dodatek aktywizacyjny jest zobowiązana niezwłocznie powiadomić
Powiatowy Urząd Pracy w Tomaszowie Maz. o każdej zmianie mającej wpływ na prawo
do dodatku aktywizacyjnego.
6. Dodatek wypłacany na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub sfałszowanych
dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd Urząd Pracy
przez osobę pobierającą dodatek jest świadczeniem nienależnie pobranym i podlega
zwrotowi w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji lub ściąganiu w trybie przepisów
o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Zapoznałem(łam) się

.....
(czytelny podpis)

....., dnia.....
(miejsowość)

.....
(nazwa pracodawcy)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/Pani

PESEL zam.

.....

jest zatrudniony/a na podstawie: umowy o pracę, umowy zlecenie, umowy

o dzieło, itp. od dnia

- nadal jest zatrudniony/a *
- zakończył/a pracę z dniem *

W powyższym okresie Pan/Pani:

- 7. nie korzystał/a z urlopu bezpłatnego *
- korzystał/a z urlopu bezpłatnego od dniado dnia
- otrzymał/a wynagrodzenie w wysokości brutto:
-

.....
(podpis i pieczęć imienna pracodawcy)

* niepotrzebne skreślić