

Świętochłowice, dnia.....

Do Dyrektora

Powiatowego Urzędu Pracy
W Świętochłowicach

WNIOSEK

o przyznanie z Funduszu Pracy dodatku aktywizacyjnego

A. WYPEŁNIA WNOSKODAWCA

1. Imię i nazwisko wnioskodawcy
2. Adres zamieszkania
telefon
3. Nazwa i adres zakładu pracy
.....
4. Data podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej
5. Podjęcia pracy nastąpiło z własnej inicjatywy*, ze skierowania urzędu*

Oświadczam, że posiadam prawo do zasiłku.

*niepotrzebne skreślić

.....
podpis wnioskodawcy

B. WYPEŁNIA PRACODAWCA/ PODMIOT POWIERZAJĄCY INNĄ PRACĘ ZAROBKOWĄ

1. Data podjęcia pracy
2. Rodzaj zawartej umowy
3. Wymiar czasu pracy
4. Umowa zawarta na okres do

.....
Pieczęć i podpis pracodawcy

POUCZENIE

Do Powiatowego Urzędu Pracy w Świętochłowicach należy dostarczyć zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu (informację o przebywaniu na urlopie bezpłatnym) za każdy miesiąc przysługiwania dodatku aktywizacyjnego – najpóźniej do 14-tego dnia następnego miesiąca.

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

UWAGA! Dodatek aktywizacyjny przysługuje od daty złożenia wniosku.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb rozpatrzenia wniosku o przyznanie dodatku aktywizacyjnego zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych .