

Śrem, dnia

.....
(nr sprawy)

Powiatowy Urząd Pracy
ul. Gostyńska 49
63-100 Śrem

.....
(data wpływu wniosku do PUP)

WNIOSEK
o przyznanie i dokonanie wypłaty dodatku aktywizacyjnego

Na podstawie art. 48 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2018r., poz. 1265 i 1149) zwracam się z prośbą o przyznanie oraz wypłatę z Funduszu Pracy dodatku aktywizacyjnego.

I. Dane wnioskodawcy:

1. Imię i nazwisko nr PESEL.....
2. Data i miejsce urodzenia

II. Informacja wnioskodawcy o podjęciu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej*:

1. Z dniem w wyniku skierowania przez Powiatowy Urząd Pracy w Śremie, podjąłem/łam zatrudnienie w
(nazwa i adres zakładu pracy)
.....
w wymiarze etatu obowiązującego w danym zawodzie lub służbie i otrzymuję z tego tytułu wynagrodzenie w kwociebrutto.
2. Z dniem z własnej inicjatywy podjąłem/am zatrudnienie/inną pracę zarobkową** w
(nazwa i adres zakładu pracy)
.....

III. Sposób przekazywania wnioskującemu dodatku aktywizacyjnego:

1. Należną mi kwotę dodatku aktywizacyjnego**

- ◆ proszę przekazać na moje konto nr
- w
- ◆ odbiorę osobiście w banku.

IV. Oświadczenia wnioskodawcy.

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z treścią Zasad przyznawania i wypłaty dodatku aktywizacyjnego przez Powiatowy Urząd Pracy w Śremie z dnia 13.07.2018r.
2. **Zobowiązuję się do niezwłocznego tj. najpóźniej w terminie 7 dni, informowania Powiatowego Urzędu Pracy w Śremie o wszelkich zmianach, mających wpływ na wypłatę dodatku aktywizacyjnego (w tym: przebywanie na urlopie bezpłatnym; ustanie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, zmianie pracodawcy).**
3. **W przypadku podjęcia zatrudnienia w niepełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie za wynagrodzeniem niższym od minimalnego wynagrodzenia za pracę, przez bezrobotnego w wyniku skierowania przez Urząd, zobowiązuję się do comiesięcznego przedkładania zaświadczenia o osiąganym wynagrodzeniu.**
Niedostarczenie wymaganego zaświadczenia, skutkować będzie zawieszeniem prawa do dodatku aktywizacyjnego.
4. Zobowiązuję się do zwrotu otrzymanego dodatku aktywizacyjnego w przypadku nie spełnienia warunków określonych w ustawie.
5. Oświadczam, że w związku z wejściem w życie z dniem 25 maja 2018 roku Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych, w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, **otrzymałem/otrzymałam** wszelkie informacje dotyczące przetwarzania moich danych osobowych. Jednocześnie zapoznałem/zapoznałam** się z „Klauzulą informacyjną dotyczącą ochrony danych osobowych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Śremie”.**

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

Kopia umowy o pracę lub umowy cywilno prawnej (potwierdzona za zgodność z oryginałem przez uprawnioną osobę przyjmującą wniosek lub przez pracodawcę).

*) Należy wypełnić właściwy punkt 1 lub 2

**) Niepotrzebne skreślić