…………………………………………………….… …………………………………………………….…

Imię i nazwisko miejscowość, data

…………………………………………………….…

…………………………………………………….…

Adres

…………………………………………………….…

PESEL

***WNIOSEK***

***o przyznanie dodatku aktywizacyjnego***

Zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1065 z późn. zm.) proszę o przyznanie dodatku aktywizacyjnego z tytułu podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

**Oświadczam, że:**

1. Od dnia ………………………… podjąłem (jęłam) zatrudnienie, umowę agencyjną, umowę zlecenie, umowę o dzieło, podjąłem zatrudnienie jako członek w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kolek rolniczych, spółdzielni usług rolniczych.(\*)
	1. w wyniku skierowania przez Powiatowy Urząd Pracy (\*)

 w pełnym / nie pełnym wymiarze czasu pracy (\*)

 Zobowiązuję się do dostarczenia do urzędu pracy zaświadczeń o dochodach za

 każdy miesiąc zatrudnienia przypadający na okres przysługiwania dodatku

 aktywizacyjnego (do 6-go dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni)

* 1. z własnej inicjatywy (\*)
1. Zostałem poinformowany o warunkach wypłaty dodatku aktywizacyjnego.
2. Wypłaty dodatku aktywizacyjnego proszę dokonywać:
3. \* w kasie Banku Spółdzielczego w Chojnie,
4. \* w kasie Banku Spółdzielczego O/Cedynia,
5. \* w kasie Banku Spółdzielczego O/Mieszkowice,
6. \* w kasie Banku Spółdzielczego O/Moryń,
7. \* w kasie Banku Spółdzielczego O/Trzcińsko - Zdrój,
8. \* na rachunek bankowy – Nazwa banku i numer rachunku:

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….Do wniosku załączam:

1. Kserokopię umowy o pracę potwierdzającą czasookres zatrudnienia (potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez pracodawcę) (\*) – w przypadku przedłużenia kopii umowy.

Nazwa i adres pracodawcy, u którego byłem zatrudniony bezpośrednio przed zarejestrowaniem się jako bezrobotny:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Terminy wypłat są dostępne na : tablicy informacyjnej w holu korytarza PUP w Chojnie i stronie internetowej [www.pupgryfino.com.pl](http://www.pupgryfino.com.pl).

 ………………………………………….

 podpis wnioskodawcy

(\*) niepotrzebne skreślić

(\*\*) w przypadku innego rachunku bankowego niż wskazany w okresie rejestracji należy złożyć nowy wniosek o przekazywanie świadczeń wraz z kserokopią dokumentu potwierdzającego wskazany numer konta oraz fakt, iż jest się właścicielem/ współwłaścicielem w/w konta np. umowa, wyciąg bankowy (sama góra dokumentu bez operacji bankowych).