

Konin, dnia

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Data urodzenia)

**Powiatowy Urząd Pracy
w Koninie**

Wniosek o przyznanie dodatku aktywizacyjnego

Na podstawie art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2017r., poz. 1065 z późn. zm.) oraz § 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 sierpnia 2009 r. w sprawie szczegółowego trybu przyznawania zasiłku dla bezrobotnych, stypendium i dodatku aktywizacyjnego (tekst jedn. Dz. U. z 2014r., poz. 1189) wnoszę o przyznanie dodatku aktywizacyjnego.

Informuję że*:

1. od dniaw wyniku skierowania przez Powiatowy Urząd Pracy w Koninie podjąłem(am) zatrudnienie w niepełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie za wynagrodzeniem niższym od minimalnego wynagrodzenia za pracę,

2. od dnia.....z własnej inicjatywy podjąłem(am) zatrudnienie lub inną pracę zarobkową w

.....
(nazwa zakładu pracy)

.....
(data i podpis osoby składającej wniosek)

Załączniki:

1.....

2.....

Do wniosku o dodatek aktywizacyjny należy dołączyć:

- kserokopię umowy o pracę (oryginał umowy do wglądu),
- umowę o wykonywanie innej pracy zarobkowej (np. umowę o dzieło, umowę-zlecenie)

* - wypełnić punkt 1 lub 2

Konin, dnia

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Data urodzenia)

O Ś W I A D C Z E N I E

Zostałem(am) pouczoney(a) o obowiązku :

- informowania Powiatowego Urzędu Pracy w Koninie o wszelkich zmianach mających wpływ na wypłatę dodatku aktywizacyjnego (np. przebywanie na urlopie bezpłatnym, ustanie zatrudnienia lub zaprzestanie wykonywania innej pracy zarobkowej, zmiana pracodawcy, tymczasowe aresztowanie) **w terminie 7 dni** od daty ich zaistnienia,
- dostarczania comiesięcznego zaświadczenia o dochodach w przypadku podjęcia zatrudnienia w niepełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie za wynagrodzeniem niższym od minimalnego wynagrodzenia za pracę w wyniku skierowania przez Powiatowy Urząd Pracy w Koninie; zaświadczenia należy dostarczać do 7 – go dnia następnego miesiąca,
- zwrotu nienależnie pobranego dodatku aktywizacyjnego.

Za nienależnie pobrany dodatek aktywizacyjny uważa się:

1. świadczenie wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do jego pobierania, jeżeli pobierający to świadczenie był pouczoney o tych okolicznościach,
2. świadczenie pieniężne wypłacone na podstawie nieprawdziwych oświadczeń lub sfałszowanych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd powiatowego urzędu pracy przez osobę pobierającą to świadczenie,
3. świadczenie finansowane z Funduszu Pracy wypłacone osobie za okres, za który nabyła prawo do emerytury, świadczenia przedemerytalnego, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej, renty socjalnej, zasiłku macierzyńskiego, zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego, jeżeli organ rentowy, który przyznał świadczenie nie dokonał jego pomniejszenia na zasadach określonych w art. 78 ustawy z 20 kwietnia 2004 o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2017r., poz. 1065 z późn. zm.)

.....
(podpis osoby składającej
oświadczenie)