Opole Lubelskie, dnia ………………….

**WNIOSKODAWCA**

**Nazwisko i imię:** .................................................

**Adres:** ..................................................................

...................................................................

**PESEL:** ................................................................

**Telefon:** 🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌🗌

**Wniosek o przyznanie dodatku aktywizacyjnego**

Zwracam się z prośbą o przyznanie prawa do dodatku aktywizacyjnego.

Oświadczam, że w dniu…………………………….

1)\* podjąłem(ęłam) samodzielnie zatrudnienie w………………………………………………………………

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

2)\* rozpocząłem(łam) samodzielnie wykonywanie innej pracy zarobkowej w ………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

3)\* rozpocząłem samodzielnie działalność gospodarczą (proszę podać nazwę i NIP działalności)…………………….

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

Wypłatę dodatku aktywizacyjnego proszę przekazywać na rachunek bankowy numer:

🗌🗌-🗌🗌🗌🗌-🗌🗌🗌🗌-🗌🗌🗌🗌-🗌🗌🗌🗌-🗌🗌🗌🗌-🗌🗌🗌🗌

……………………………………………

/podpis wnioskodawcy/

\* niepotrzebne skreślić

**Pouczenie:**

Zgodnie z art. 233 ust. 3 ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) dodatek aktywizacyjny przysługuje osobie **od** **dnia złożenia wniosku po udokumentowaniu podjęcia zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej albo prowadzenia działalności gospodarczej**.

W związku z powyższym, osoba ubiegająca się o dodatek aktywizacyjny jest obowiązana dostarczyć potwierdzoną kopię umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej w przypadku podjęcia innej pracy zarobkowej lub zaświadczenia o podjęciu zatrudnienia / innej pracy zarobkowej, a w przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.

Jeżeli w trakcie pobierania dodatku aktywizacyjnego zawrze Pan(i) kolejną umowę o pracę lub kolejną umowę cywilnoprawną, ma Pan(i) obowiązek dostarczenia potwierdzonej kopii tej umowy **w ciągu 7 dni.**

**Zobowiązuję się do pisemnego poinformowania tutejszego urzędu pracy o przebywaniu na urlopie bezpłatnym, nieobecności nieusprawiedliwionej oraz ustaniu zatrudnienia, a także o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej oraz o jej zakończeniu w terminie 7 dni od wystąpienia tego faktu.**

……………………………………………

/podpis wnioskodawcy/

**Informacja właściwego pracownika Powiatowego Urzędu Pracy :**

**Pan(i) ………...………………………………………………………………………………………………………**

**zam.……………………………………………………………………………………………...............................**

**1\* został(a) skierowany(a) w dniu …………………………. do ………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………..............................**

/nazwa zakładu pracy/

**\* nie został(a) skierowany(a) do wskazanego we wniosku pracodawcy.**

**2\* podjął(a) zatrudnienie lub inną pracę zarobkową u pracodawcy, u którego był(a) zatrudniony(a) lub dla którego wykonywał(a) inną pracę zarobkową bezpośrednio przed zarejestrowaniem jako bezrobotny(a)**

**TAK / NIE**

**3\* podjął(a) z własnej inicjatywy zatrudnienie lub inną pracę zarobkową za granicą Rzeczypospolitej Polskiej u pracodawcy zagranicznego**

**TAK / NIE**

**4\* podjął(a) działalność gospodarczą w wyniku otrzymania dofinansowania na podjęcie działalności gospodarczej lub innych środków publicznych**

**TAK/NIE**

**4\* podjął(a) pracę w spółdzielni socjalnej w wyniku otrzymania środków na założenia lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej**

**TAK/NIE**

\* niepotrzebne skreślić …………………………………………..

/podpis pracownika PUP/