

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Miejsce zamieszkania)

.....
(PESEL)

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a).....uprzedzony(a)
o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 233 Kodeksu Karnego)
oświadczam, że zgodnie z zawartą w dniu.....umową
z firmą.....
przepracowałem(am) w miesiącu..... 20..... rok
okres od dnia.....do dnia.....
Korzystałem(am) z urlopu bezpłatnego od dnia.....do dnia.....

Niniejsze oświadczenie składałem w celu uzyskania wypłaty dodatku aktywizacyjnego
za wskazany wyżej przepracowany miesiąc.

.....
(Data/podpis osoby składającej oświadczenie)

Pouczenie

Warunkiem wypłaty/przelania na konto (w terminie do 10 każdego miesiąca) dodatku aktywizacyjnego
za dany miesiąc jest dostarczenie oświadczenia do Powiatowego Urzędu Pracy we Włodawie w terminie
do 5 dnia następującego miesiąca, za który dodatek aktywizacyjny przysługuje.
Nieprzesłanie oświadczenia w powyższym terminie skutkować będzie przesunięciem terminu płatności
dodatku aktywizacyjnego.