………………………………….......................

(Miejscowość, data)

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

**(Imię i nazwisko)**

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

**(Pesel)**

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

**(Adres zamieszkania)**

Telefon …………………………………..……….……........….

**OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU ZA MIESIĄC** ………………………..…………..…….

(do dodatku aktywizacyjnego)

Zgodnie z art. 233 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 r. poz. 620)

**oświadczam**, że:

**1**. nadal jestem zatrudniony/a lub wykonuję inną pracę zarobkową w zakładzie pracy:

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

przez co spełniam warunki ww. ustawy do otrzymania dodatku aktywizacyjnego**.**

**Jednocześnie oświadczam, że\*:**

nie przebywałem/am na urlopie bezpłatnym

przebywałem/am na urlopie bezpłatnym od dnia …………….....….. do dnia ……………..……

nie miałem/am nieusprawiedliwionych dni nieobecności w pracy

miałem/am nieusprawiedliwione dni nieobecności w pracy od dnia …………….....….. do dnia ……………..……

**2**. nie mam zawieszonej działalności gospodarczej

mam zawieszoną działalność gospodarczą od dnia ………………………………..

……………………….…………………………………….

(Podpis składającego oświadczenie)

\*właściwe zaznaczyć

………………………………….......................

(Miejscowość, data)

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

**(Imię i nazwisko)**

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

**(Pesel)**

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

**(Adres zamieszkania)**

Telefon …………………………………..……….……........….

**OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU ZA MIESIĄC** ………………………..…………..…….

(do dodatku aktywizacyjnego)

Zgodnie z art. 233 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 r. poz. 620)

**oświadczam**, że:

**1**. nadal jestem zatrudniony/a lub wykonuję inną pracę zarobkową w zakładzie pracy:

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

przez co spełniam warunki ww. ustawy do otrzymania dodatku aktywizacyjnego

**Jednocześnie oświadczam, że\*:**

nie przebywałem/am na urlopie bezpłatnym

przebywałem/am na urlopie bezpłatnym od dnia …………….....….. do dnia ……………..……

nie miałem/am nieusprawiedliwionych dni nieobecności w pracy

miałem/am nieusprawiedliwione dni nieobecności w pracy od dnia …………….....….. do dnia ……………..……

**2.** nie mam zawieszonej działalności gospodarczej

mam zawieszoną działalność gospodarczą od dnia ………………………………..

……………………….…………………………………….

(Podpis składającego oświadczenie)

\*właściwe zaznaczyć