………………………………….......................

 (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