**WNIOSEK O PRZYZNANIE DODATKU AKTYWIZACYJNEGO**

**podstawa prawna art.233 w związku z art. 2 pkt.5 ustawy z dnia 20.03.2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia**

Dane osoby ubiegającej się o dodatek aktywizacyjny.

Imię i nazwisko ............................................................................................................................

Adres zamieszkania.....................................................................................................................

Data urodzenia …………………………………………………………………………………

Bezrobotnemu posiadającemu prawo do zasiłku przysługuje dodatek aktywizacyjny, jeżeli z własnej inicjatywy podjął:

1) zatrudnienie, inną pracę zarobkową;

2) działalność gospodarczą.

Dodatek aktywizacyjny przysługuje w wysokości 50 % zasiłku, przez połowę okresu, w jakim przysługiwałby bezrobotnemu zasiłek.

Starosta przyznaje dodatek aktywizacyjny od dnia złożenia wniosku po udokumentowaniu podjęcia zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej albo prowadzenia działalności gospodarczej.

Dodatek aktywizacyjny jest przyznawany bezrobotnemu, o którym mowa w pkt 2, zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.

Dodatek aktywizacyjny nie przysługuje w przypadku:

1) podjęcia przez bezrobotnego z własnej inicjatywy:

a) zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej u pracodawcy, który był jego ostatnim pracodawcą, lub dla którego ostatnio wykonywał inną pracę zarobkową przed zarejestrowaniem jako bezrobotny,

b) pracy za granicą Rzeczypospolitej Polskiej u pracodawcy zagranicznego;

2) przebywania na urlopie bezpłatnym;

3) nieobecności nieusprawiedliwionej;

4) podjęcia działalności gospodarczej w wyniku otrzymania dofinansowania podjęcia działalności gospodarczej lub innych środków publicznych;

5) podjęcia pracy w spółdzielni socjalnej w wyniku otrzymania jednorazowych środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej, o których mowa w art. 161;

6) zgłoszonego do CEIDG zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej.

Oświadczam, że:

a) podjąłem(am) zatrudnienie, inną pracę zarobkową w:

....................................................................................................................................................... / nazwa zakładu pracy/

b) jest to umowa na czas nieokreślony, określony\*, od dnia …………………… do dnia ……………………………….

c) rozpocząłem działalność gospodarczą od dnia ………………………… i nie otrzymałem środków na dofinansowanie podjęcia działalności gospodarczej

Załączniki :

a) umowę o pracę lub inny dokument potwierdzający wykonywanie innej pracy zarobkowe b) wpis do ewidencji działalności gospodarczej

Osoba ubiegająca się o dodatek aktywizacyjny oświadcza, że zapoznała się z powyższym pouczeniem i zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić PUP w Żarach o :

1) ustaniu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,

2) zawieszeniu działalności gospodarczej,

4) zmiany pracodawcy w okresie przysługiwania dodatku aktywizacyjnego

5) poinformowaniu na temat przebywania na urlopie bezpłatnym

6) nieobecności nieusprawiedliwionej

Dodatek aktywizacyjny nienależnie pobrany będzie podlegał zwrotowi zgodnie z art. 246 ust. 1 i 2 pkt 1 ww. ustawy.

Przyznany dodatek aktywizacyjny proszę przelewać na konto osobiste nr: :……………………………………………………………………………………….

Potwierdzam za zgodność z oryginałem dokumenty załączone do wniosku.

**Zostałem poinformowany, iż w przypadku kontynuacji zatrudnienia dostarczę do tut. Urzędu Pracy odpowiednie dokumenty potwierdzające dalsze zatrudnienia.**

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że zostałem/am pouczony/a o prawach i obowiązkach wynikających z pobierania dodatku aktywizacyjnego**

.............................................. ............................................................................. (miejscowość i data) (podpis osoby ubiegającej się o dodatek aktywizacyjny)

\* niepotrzebne skreślić