Jędrzejów, dnia .....................................

#

#  **Powiatowy Urząd Pracy**

#  **w Jędrzejowie**

## Wniosek o przyznanie i wypłatę dodatku aktywizacyjnego

1. **DANE WNIOSKODAWCY:**
2. Nazwisko i imię ……………………………………………………………………………………………………………
3. Nr PESEL ……………………………………………………………………………………………………………………..
4. Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………………………
5. Nr telefonu …………………………………………………………………………………………………………………
6. Adres email ………………………………………………………………………………………………………………..
7. **DANE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA / INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ / DZIALALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Na podstawie art. 233 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia proszę o przyznanie dodatku aktywizacyjnego,w związku:

* z podjęciem samodzielnie*zatrudnienia / innej pracy zarobkowej\*,* od dnia......................................................................
* rozpoczęciem z własnej inicjatywy *działalności gospodarczej* z dniem……………………………………….., zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis
1. **ZAŁĄCZNIKI**

W załączeniu przedkładam (należy zaznaczyć właściwe):

[ ]  Kopię umowy o pracę; (oryginał do wglądu)

[ ]  Kopię umowy cywilnoprawnej (np. umowy zlecenia, umowy o dzieło); (oryginał do wglądu)

[ ]  Dokument potwierdzający rozpoczęcie działalności gospodarczej (np. wpis do CEIDG)

[ ]  Oświadczenie o uzyskaniu/nieuzyskaniu pomocy de minimis *(dotyczy działalności gospodarczej)*

[ ]  Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis *(dotyczy działalności gospodarczej)*

**RACHUNEK BANKOWY WNIOSKODAWCY**

**W przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku proszę o przekazywanie dodatku aktywizacyjnego na rachunek:**

Nazwa banku……………………………………………………………………………………………………………………………………

Numer rachunku:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |

**ULGA PODATKOWA**

Zostałem(am) pouczony(a), że **od wypłaconego dodatku aktywizacyjnego zostanie pobrana zaliczka na podatek dochodowy** stosując najniższą stawkę podatkową określoną w skali, o której mowa w art. 27 ust. 1 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, bez uwzględniania kwoty zmniejszającej w przypadku niezłożenia oświadczenia/wniosku dla celów obliczenia miesięcznych zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych podatnika (PIT- 2A), o którym mowa w art. 31 b ust. 3 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

\*niepotrzebne skreślić

1. **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, że:

1. Podejmuję zatrudnienie lub inną pracę zarobkową u polskiego pracodawcy, który nie był moim ostatnim pracodawcą, lub dla którego ostatnio nie wykonywałem innej pracy zarobkowej przed zarejestrowaniem jako bezrobotny.
2. Podjąłem(a)/Nie podjąłem(am)\* działalność gospodarczą w wyniku otrzymania dofinansowania podjęcia działalności gospodarczej lub innych środków publicznych.
3. Zobowiązuję się do informowania Powiatowego Urzędu Pracy w Jędrzejowie **w terminie 7 dni** Powiatowego Urzędu Pracy w Jędrzejowie o wszelkich zmianach, mających wpływ na wypłatę dodatku aktywizacyjnego, a w szczególności ustania zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, zmiany pracodawcy, zawieszenia lub zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej, przebywania na urlopie bezpłatnym, nieobecności nieusprawiedliwionej lub innej sytuacji braku świadczenia pracy.
4. Zobowiązuję się do zwrotu w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji, kwoty otrzymanego dodatku aktywizacyjnego wraz z przekazaną zaliczką na podatek dochodowy od osób fizycznych w przypadku niespełnienia warunków określonych w ustawie.
5. Zostałem(am) poinformowany(a) o obowiązku dostarczenia do Urzędu dokumentów potwierdzających dalsze zatrudnienie w przypadku kontynuacji zatrudnienia/wykonywania innej pracy zarobkowej/prowadzenia działalności gospodarczej\*.
6. Dołączone do wniosku dokumenty są zgodne z ich oryginałami.
7. Zostałem(am) poinformowany(a) o prawach i obowiązkach wynikających z pobierania dodatku aktywizacyjnego.

**Dodatek aktywizacyjny wypłacany przedsiębiorcy stanowi pomoc de minimis i niezbędne jest złożenie oświadczenia o uzyskanej pomocy de minimis i formularza informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis.**

Art. 233 § 1 Kodeksu Karnego „ Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

Ja niżej podpisany oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

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

 (miejscowość i data) (podpis wnioskodawcy)

**\***niepotrzebne skreślić