

Nazwisko i imię

Adres

.....

PESEL

Nr telefonu

Powiatowy Urząd Pracy
ul. Kanałowa 3
83-200 Starogard Gdański

WNIOSEK
o przyznanie i wypłatę dodatku aktywizacyjnego

Proszę o przyznanie dodatku aktywizacyjnego z tytułu podjęcia zatrudnienia /innej pracy zarobkowej /prowadzenia działalności gospodarczej (*właściwe zaznaczyć*) od dnia

w firmie lub

NIP prowadzonej działalności gospodarczej

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oświadczam, że pracę / działalność gospodarczą podejmuję z własnej inicjatywy, u pracodawcy, u którego nie byłem/łam zatrudniony/a, ani nie świadczyłem/am innej pracy zarobkowej.

Dodatek aktywizacyjny proszę przekazywać na mój rachunek bankowy:

Nr rachunku

Załączniki:

- Zaświadczenie o zatrudnieniu lub świadczeniu innej pracy zarobkowej z określeniem terminu rozpoczęcia i zakończenia pracy/zlecenia wystawione przez pracodawcę lub umowa o pracę/zlecenie;
- /w przypadku podjęcia działalności gospodarczej/ wypełniony druk formularza informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis (załącznik do rozporządzenia RM z dnia 8 sierpnia 2024 roku Dz. U. 2024 poz.1206) *;
- /w przypadku podjęcia działalności gospodarczej/ oświadczenie wnioskodawcy o otrzymaniu pomocy de minimis albo o nieotrzymaniu takiej pomocy *.

* druki dostępne są na stronie internetowej: <https://starogardgdanski.praca.gov.pl/>
w zakładce dokumenty do pobrania, dodatek aktywizacyjny

Oświadczam, że nie ubiegam się o przyznanie dodatku aktywizacyjnego w innym Powiatowym Urzędzie Pracy i nie pobieram go w innym Urzędzie.

.....
(podpis Wnioskodawcy)

Informacja dotycząca zasad przyznawania i wypłaty dodatku aktywizacyjnego przez Powiatowy Urząd Pracy w Starogardzie Gdańskim:

1. Dodatki aktywizacyjne przyznawane są na podstawie:
 - art. 233 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia /Dz. U. z 2025 r. poz. 620/.
2. Dodatek aktywizacyjny przysługuje od dnia złożenia kompletnego wniosku, jednak nie wcześniej niż od dnia podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej.
3. Wnioski nie podpisane lub do których nie dołączono dokumentu wskazanego w załącznikach, nie uzupełnione w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania do uzupełnienia **pozostaną bez rozpoznania**.
4. Dodatek aktywizacyjny przysługuje tylko za okres zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej lub rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej.
5. Przerwa obejmująca dzień roboczy pomiędzy jednym, a drugim zatrudnieniem powoduje utratę prawa do dodatku aktywizacyjnego.
6. Dodatek aktywizacyjny wypłaca się w okresach miesięcznych z dołu na rachunek płatniczy.
7. Kwotę dodatku aktywizacyjnego za niepełny miesiąc ustala się, dzieląc jego kwotę przez 30 i mnożąc przez liczbę dni kalendarzowych przypadających w okresie, za który świadczenie przysługuje.
8. **Dodatek aktywizacyjny nienależnie pobrany będzie podlegał zwrotowi** zgodnie z art. 246 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia /Dz. U. z 2025 poz. 620/

Oświadczam, że w przypadku przyznania mi dodatku aktywizacyjnego zobowiązuję się do:

a) dostarczania w terminie do 5-go dnia każdego miesiąca zaświadczenia z zakładu pracy:

- o przepracowanym okresie w poprzednim miesiącu z informacją o pozostawaniu lub nie na urlopie bezpłatnym lub o przypadku nieobecności nieusprawiedliwionej ze wskazaniem jego okresu;

- dostarczenia oświadczenia, złożonego pod odpowiedzialnością karną za złożenie fałszywego oświadczenia, o prowadzeniu działalności gospodarczej w okresie poprzedniego miesiąca
/dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą/

b) **niezwłocznego informowania Powiatowego Urzędu Pracy, nie później niż w terminie 7 dni od dnia zaistnienia zdarzenia, o wszelkich zmianach, mających wpływ na wypłatę dodatku aktywizacyjnego, a w szczególności:**

- ustaniu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- kontynuacji zatrudnienia,
- zmianie pracodawcy,
- zgłoszeniu do CEIDG zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej

Oświadczam, że zapoznałem się z informacją na temat zasad przyznawania dodatku aktywizacyjnego.

W rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów wynikających z realizacji ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy /Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych /tekst jednolity Dz. U. z 2019 roku poz. 1781/

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)