

.....  
( Imię i nazwisko)

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(Adres zamieszkania)

PESEL .....

telefon .....

**OŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU**  
**(do dodatku aktywizacyjnego)**

Niniejsze oświadczenie składam będąc świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, po uprzednim pouczeniu o treści art. 233 § 6 w zw. z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny (Dz.U. z 2021 r. poz. 2345 z późn. zm.), zgodnie z którym za złożenie oświadczenia niezgodnego z prawdą lub zatajenie w nim prawdy, grozi kara pozbawienia wolności do lat trzech.

**Art.233 § 1**

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.

**Art.233 § 6**

Przepisy § 1-3 oraz 5 stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej.

Zgodnie z art. 75 ust. 6 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2022 r., poz. 690 z późn. zm.) **oświadczam**, że nadal jestem zatrudniony/a lub wykonuję inną pracę zarobkową - byłem zatrudniony do dnia ..... w zakładzie pracy

.....  
od dnia ....., **przez co spełniam warunki ww. ustawy do otrzymania dodatku aktywizacyjnego**  
**za miesiąc .....**

**Jednocześnie oświadczam, że nie przebywałem(am)/przebywałem(am)\* na urlopie bezpłatnym od dnia.....**

- właściwie podkreślić

**POUCZENIE:**

W przypadku nie poinformowania tutaj PUP o **przerwaniu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub o innych okolicznościach mających wpływ na pobieranie dodatku aktywizacyjnego** i spowodowania nadpłaty, nienależnie pobrany dodatek aktywizacyjny będzie podlegał zwrotowi w trybie art. 76 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. (Dz. U. z 2022 r., poz. 690 z późn. zm.).

.....  
(pieczęć i podpis przyjmującego oświadczenie)

.....  
(podpis osoby pobierającej dodatek)