…….…………………………………………….

(data wystawienia)

**Starosta Toruński**

**Oświadczenie do dodatku aktywizacyjnego**

Ja………………………………………………………….…. PESEL …………………………………... (IMIĘ I NAZWISKO)

Przepracowałem (am) miesiąc…………………………w firmie………………………………………

od (dzień) ………(miesiąc)……… (rok)………….. do (dzień) ………(miesiąc)…………(rok)……………..

W ww. miesiącu:

**□** **nie korzystałem (am)**

**□ korzystałem (am**) :

* z urlopu bezpłatnego od ………………………do ………………..…… .…
* okres nieusprawiedliwionej nieobecności w pracy od ……………………do……………..….

**Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.**

…………………………………………………………

(PODPIS WNIOSKODAWCY)

**Oświadczenie należy dostarczyć w terminie do 5 dnia następnego miesiąca po miesiącu,**

**za który przysługuje dodatek .**

Oświadczenia do dodatku aktywizacyjnego oraz podpisane kopie kolejnych umów o pracę można przesyłać drogą elektroniczną na adres **[d.kowalska@pupdlapowiatutorunskiego.pl](mailto:d.kowalska@pupdlapowiatutorunskiego.pl)** lub osobiście dostarczać do urzędu.

**Telefon kontaktowy 56 675 15 22 p. Dorota Kowalska**