

.....
(data wystawienia)

Starosta Toruński

Oświadczenie do dodatku aktywizacyjnego

Ja..... PESEL
(IMIĘ I NAZWISKO)

Przepracowałem (am) miesiąc.....w firmie.....

W związku z: zatrudnieniem inną pracą zarobkową działalnością gospodarczą

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

W ww. miesiącu:

nie korzystałem (am)

korzystałem (am) :

- z urlopu bezpłatnego oddo
- okres nieusprawiedliwionej nieobecności w pracy oddo.....

W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej oświadczam, że działalność nie została zawieszona ww. wymienionym miesiącu.

**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 przysyłać drogą elektroniczną na adres a.zygmunt@pupdlapowiatutorunskiego.pl lub osobiście dostarczyć do urzędu. **Telefon kontaktowy 56 659 53 86 p. Aleksandra Zygmunt**