

.....  
(nr sprawy)

**Powiatowy Urząd Pracy**  
**ul. 5 stycznia 5a**  
**64-200 Wolsztyn**

.....  
(data wpływu wniosku do PUP)

**WNIOSEK**  
**o przyznanie i dokonanie wypłaty dodatku aktywizacyjnego**

Na podstawie art. 48 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 735 ) zwracam się z prośbą o przyznanie oraz wypłatę z Funduszu Pracy dodatku aktywizacyjnego.

**I. Dane wnioskodawcy:**

1. Imię i nazwisko ..... nr PESEL.....
2. Data i miejsce urodzenia .....
3. Adres zamieszkania .....

**II. Informacja wnioskodawcy o podjęciu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej\*:**

1. Z dniem ..... w wyniku skierowania przez Powiatowy Urząd Pracy w Wolsztynie, podjąłem/łam zatrudnienie w .....  
(nazwa i adres zakładu pracy)  
.....  
w wymiarze ..... etatu obowiązującego w danym zawodzie lub służbie i otrzymuję z tego tytułu wynagrodzenie w kwocie ..... brutto.
2. Z dniem ..... z własnej inicjatywy podjąłem/am zatrudnienie/inną pracę zarobkową\*\* w .....  
(nazwa i adres zakładu pracy)  
.....

### III. Sposób przekazywania wnioskującemu dodatku aktywizacyjnego:

1. Należną mi kwotę dodatku aktywizacyjnego\*\*

proszę przekazać na moje konto nr .....  
w .....

### IV. Oświadczenia wnioskodawcy.

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z treścią Zasad przyznawania i wypłaty dodatku aktywizacyjnego przez Powiatowy Urząd Pracy w Wolsztynie.
2. Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Powiatowego Urzędu Pracy w Wolsztynie o wszelkich zmianach, mających wpływ na wypłatę dodatku aktywizacyjnego (ustanie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, zmiana wysokości wynagrodzenia).
3. Zobowiązuję się do zwrotu otrzymanego dodatku aktywizacyjnego w przypadku nie spełnienia warunków określonych w ustawie.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych na zasadach określonych w ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018.1000 z późn. zm.) w zbiorze danych osobowych prowadzonym przez Powiatowy Urząd Pracy w Wolsztynie.

Jednocześnie oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o przysługujących mi na podstawie ww. ustawy uprawnieniach, a w szczególności o prawie wglądu do swoich danych i prawie ich poprawienia.

.....

(data i podpis wnioskodawcy)

#### Załączniki:

Kopia umowy o pracę lub umowy cywilno prawnej (potwierdzona za zgodność z oryginałem przez uprawnioną osobę przyjmującą wniosek lub przez pracodawcę).

\*) Należy wypełnić właściwy punkt 1 lub 2

\*\*) Niepotrzebne skreślić