

# WNIOSK O DOKONANIE REJESTRACJI JAKO BEZROBOTNY w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świdniku

Wniosek należy wypełnić drukowanymi literami.

## DANE OSOBOWE

Imię: ..... Drugie imię: .....  
Nazwisko: ..... Nazwisko rodowe: .....  
PESEL:            Płeć:  Kobieta  Mężczyzna  
Data urodzenia (dd/mm/rrrr):   -   -     Miejsce urodzenia: .....  
Imię matki: ..... Imię ojca: .....  
Stan cywilny: ..... Liczba dzieci na utrzymaniu: .....  
Samotnie wychowuje dziecko/dzieci w wieku do 15 lat:  TAK  NIE

## DANE UZUPEŁNIAJĄCE

Numer rachunku bankowego:   -     -     -     -     -     -     -        
Urząd skarbowy: .....

## DANE ADRESOWE – ADRES ZAMELDOWANIA STAŁEGO

Ulica: ..... Nr domu / lokalu: ..... / .....  
Kod pocztowy:   -    Miejsowość: .....

## DANE ADRESOWE – ADRES ZAMELDOWANIA TYMCZASOWEGO

Ulica: ..... Nr domu / lokalu: ..... / .....  
Kod pocztowy:   -    Miejsowość: .....  
Do kiedy: .....

## DANE ADRESOWE – BRAK ZAMELDOWANIA STAŁEGO i CZASOWEGO

Nie posiadam zameldowania stałego ani czasowego na terenie Powiatu Świdnickiego, ale przebywam na jego terenie i zamieszkuję pod adresem:

Ulica: ..... Nr domu / lokalu: ..... / .....  
Kod pocztowy:   -    Miejsowość: .....

## DANE ADRESOWE – ADRES DO KORESPONDENCJI

Ulica: ..... Nr domu / lokalu: ..... / .....  
Kod pocztowy:   -    Miejsowość: .....

## DANE KONTAKTOWE

Kontakt telefoniczny: ..... Kontakt na adres e-mail: .....

## OŚWIADCZENIE

Uprzedzona/ny o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, co następuje:

L.p.	PROSZĘ POSTAWIĆ [X] PRZY PRAWDŁOWEJ ODPOWIEDZI	TAK	NIE
1.	Jestem osobą niezatrudnioną i nie wykonuję innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia albo innej pracy zarobkowej: - w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie.		
1.	Jestem osobą niezatrudnioną i nie wykonuję innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia albo innej pracy zarobkowej: - w połowie wymiaru czasu pracy, gdyż <b>jestem osobą niepełnosprawną</b> , lecz stan zdrowia pozwala mi na podjęcie pracy w tym wymiarze.		
2.	Obecnie przebywam na zwolnieniu lekarskim.		
3.	Obecnie przebywam na urlopie wychowawczym.		
4.	Obecnie przebywam na urlopie bezpłatnym.		
5.	Jestem zarejestrowana/y w innym urzędzie pracy.		
6.	Świadczę usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej np.: zlecenia, dzieło, agencyjna, umowa o współpracę handlową, w tym: dystrybucyjna, dystrybutorska i inne.		
7.	Jestem zatrudniona/ny lub podlegam w innym państwie niż Polska, na podstawie odrębnych przepisów ubezpieczeniu z tytułu zatrudnienia, pracy na własny rachunek lub ubezpieczeniu z innego tytułu.		
8.	Uczę się w szkole w formie dziennej lub na uczelni w formie studiów stacjonarnych.		
9.	Osiągnęłam/łem wiek emerytalny lub nabyłam/em prawo do emerytury.		
10.	Nabyłam/em prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.		
11.	Nabyłam/em prawo do renty szkoleniowej.		
12.	Nabyłam/em prawo do renty socjalnej.		
13.	Nabyłam/em prawo do renty rodzinnej w wysokości (brutto).....		
14.	Nabyłam/em prawo do emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, przyznanej przez zagraniczny organ emerytalny lub rentowy, w wysokości co najmniej najniższej emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, o których mowa w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.		
15.	Pobieram zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne.		
16.	Pobieram nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.		
17.	Pobieram świadczenie rehabilitacyjne.		
18.	Pobieram świadczenie szkoleniowe.		
19.	Pobieram zasiłek chorobowy.		
20.	Pobieram zasiłek macierzyński lub zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego – po ustaniu zatrudnienia.		
21.	Pobieram, na podstawie przepisów o pomocy społecznej, zasiłek stały.		
22.	Pobieram, na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, świadczenie pielęgnacyjne.		
23.	Pobieram, na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, specjalny zasiłek opiekuńczy.		
24.	Pobieram na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów zasiłku dla opiekuna.		

25.	Pobieram na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania.		
26.	Jestem właścicielem lub posiadaczem samoistnym (władam ziemią) lub posiadaczem zależnym (użytkownik, najemca, dzierżawca, zastawnik) nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych przekraczających 2 ha przeliczeniowe.		
27.	Jestem właścicielem gospodarstwa rolnego o powierzchni .....ha przeliczeniowe.		
28.	Jestem współwłaścicielką/em gospodarstwa rolnego o powierzchni .....ha przeliczeniowe. (w tym majątek wspólny małżonków)		
29.	Mój współmałżonek jest właścicielem lub dzierżawcą gospodarstwa rolnego o powierzchni ..... ha przeliczeniowe.		
30.	Podlegam ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym.		
31.	Uzyskuję przychody podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym z działów specjalnych produkcji rolnej.  <i>Chyba, że dochód z działów specjalnych produkcji rolnej, obliczony dla ustalenia podatku dochodowego od osób fizycznych, przekracza wysokość przeciętnego dochodu z pracy w indywidualnych gospodarstwach rolnych z 2 ha przeliczeniowych ustalonego przez Prezesa GUS na podstawie przepisów o podatku rolnym.</i>		
32.	Posiadam wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.		
33.	Złożyłam/em wniosek o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej od dnia .....i okres zawieszenia jeszcze nie upłynął.		
34.	Prowadzę działalność nierejestrowaną i osiągam dochód z tego tytułu w wysokości (brutto)..... miesięcznie.		
35.	W spółce prawa handlowego pełnię funkcję: Prezesa, v-ce Prezesa, Członka Zarządu lub Prokurenta.		
36.	W spółce prawa handlowego jestem współnikiem i posiadam ..... % udziałów.		
37.	Podlegam obowiązkowi ubezpieczenia społecznego. <i>Wyjątek - ubezpieczenie społeczne rolników (KRUS).</i>		
38.	Odbynam karę pozbawienia wolności, poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego.		
39.	Uzyskuję miesięcznie przychód w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę np. z wynajmu mieszkania w wysokości (brutto)..... miesięcznie. <i>Wyjątek - przychody uzyskane z tytułu odsetek lub innych przychodów od środków pieniężnych zgromadzonych na rachunkach bankowych.</i> <i>Przez przychód rozumie się przychody z innego tytułu niż zatrudnienie, inna praca zarobkowa, działalność gospodarcza, zasiłek lub inne świadczenie wypłacane z Funduszu Pracy, podlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych.</i>		
40.	Otrzymałam/em jednorazowy ekwiwalent pieniężny za urlop górniczy lub jednorazową odprawę zamiast zasiłku socjalnego – przewidziany w Układzie Zbiorowym Pracy dla Pracowników Zakładów Górniczych lub odszkodowanie za skrócenie okresu wypowiedzenia umowy o pracę, przy czym upłynął okres, za jaki został wypłacony ww. ekwiwalent, odprawa lub odszkodowanie.		
41.	Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.		
42.	Jestem powołana/y do terytorialnej służby wojskowej.		

**ZOSTAŁAM/EM POU CZONAY O:**

L.p.	PROSZE POSTAWIC [X] PRZY PRAWIDLOWEJ ODPOWIEDZI	TAK	NIE
1.	Obowiazku zgłaszania się w wyznaczonych terminach w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świdniku.		
2.	Bezrobotny, który nie stawil się w powiatowym urzędzie pracy w wyznaczonym terminie i nie powiadomil w okresie do 7 dni o uzasadnionej przyczynie tego niestawiennictwa zostaje pozbawiony statusu bezrobotnego od dnia niestawienia się w powiatowym urzędzie pracy odpowiednio na okresy: - 120 dni w przypadku pierwszego niestawiennictwa, 180 dni w przypadku drugiego niestawiennictwa, 270 dni w przypadku trzeciego i kazdego kolejnego niestawiennictwa.		
3.	Obowiazku składania pisemnego oświadczenia o przychodach pod rygorem odpowiedzialności karnej oraz innych dokumentów niezbędnych do ustalenia uprawnień do świadczeń przewidzianych w ustawie w terminie 7 dni od daty uzyskania przychodów.		
4.	Obowiazku zawiadomienia urzędu o wyjeździe za granicę lub innej okoliczności powodującej brak gotowości do podjęcia zatrudnienia.		
5.	Obowiazku dostarczenia na następnny dzień od daty końca zameldowania, dokumentu potwierdzającego dalsze zameldowanie na terenie Powiatu Świdnickiego.		
6.	Obowiazku powiadomienia urzędu o uczestnictwie bez skierowania starosty w szkoleniu organizowanym przez inny podmiot niż PUP na 7 dni przed rozpoczęciem tego szkolenia.		
7.	Bezrobotnemu uprawnionemu do zasiłku dla bezrobotnych lub stypendium, w przypadku czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby, pobytu w szpitalu lub konieczności osobistego sprawowania opieki nad członkiem rodziny, obowiazkowo powinno być wystawione <b>zwolnienie lekarskie L-4 (ZUS ZLA, e-ZLA)</b> . W przypadku braku zwolnienia lekarskiego w wymaganej formie następuje pozbawienie statusu bezrobotnego i prawa do zasiłku lub stypendium z pierwszym dniem niezdolności do pracy. O fakcie przebywania na zwolnieniu lekarskim powiadomię urząd pracy <b>w ciągu 2 dni od dnia wystawienia tego zaświadczenia</b> . Bezrobotny bez prawa do zasiłku może przedlożyć zwolnienie lekarskie na innym druku niż ZUS ZLA (koniecznie z okresem niezdolności do pracy od-do).		
8.	PUP Świdnik jest dla mnie właściwym urzędem do dnia utraty zameldowania stałego lub czasowego lub zmiany miejsca pobytu. W przypadku zmiany adresu obowiazkowo poinformuje PUP Świdnik i zgloszę się do urzędu pracy właściwego dla aktualnego miejsca zameldowania, w terminie 14 dni od zmiany zameldowania.		
9.	W przypadku zaniedbania obowiazku zgłaszania nowego adresu, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem będzie miało skutek prawny z art. 41 § 1 i § 2 kpa.		
10.	Obowiazku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia pieniężnego, w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji. Kwota zwrotu to kwota otrzymanego świadczenia wraz z przekazaną od tego świadczenia zaliczką na podatek dochodowy od osób fizycznych oraz składką na ubezpieczenie zdrowotne.		
11.	Roszczenia do należnych, a niepobranych kwot zasiłku, stypendium i innych świadczeń finansowanych z Funduszu Pracy ulegają przedawnieniu <b>z upływem 6 miesięcy</b> od dnia pozostawienia ich do dyspozycji bezrobotnego.		

**ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ ZAWIADOMIĆ POWIATOWY URZĄD PRACY W ŚWIDNIKU W CIĄGU 7 DNI OD DNIA ZAISTNIENIA ZDARZENIA O:**

L.p.	PROSZĘ POSTAWIĆ [X] PRZY PRAWIDŁOWEJ ODPOWIEDZI	TAK	NIE
1.	Podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, podpisania umowy cywilno-prawnej np. zlecenie, dzieło, agencyjnej itp.		
2.	Rozpoczęciu prowadzenia działalności gospodarczej lub o wznowieniu działalności gospodarczej po upływie okresu jej zawieszenia.		
3.	Nabyciu prawa do świadczenia z ZUS, KRUS, OPS lub CUS.		
4.	Osiągnięciu przychodu w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę, z innego tytułu niż zatrudnienie.		
5.	Nabyciu lub wydzierżawieniu przez bezrobotnego lub współmałżonka gospodarstwa rolnego o powierzchni powyżej 1 ha przeliczeniowego.		
6.	Podleganiu na podstawie odrębnych przepisów, obowiązkowi ubezpieczenia społecznego np. staż z innej instytucji.		
7.	Zmianie swojego adresu.		
8.	Obowiązku zawiadomienia PUP Świdnik o wszelkich zmianach w danych przekazanych w trakcie rejestracji oraz w złożonych oświadczeniach.		

**ZGODY**

- Wyrażam zgodę na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej, samorządowej lub na ich zlecenie.
- Zgadzam się na podjęcie pracy w krajach Unii Europejskiej i krajach Europejskiego Obszaru Gospodarczego.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych wraz z ich zakresem na podstawie przepisów Unii Europejskiej o sieci EURES.

**POTWIERDZAM ZAPOZNANIE SIĘ I ODBIÓR**

- Praw i obowiązków wynikających z ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy dla osoby rejestrującej się jako bezrobotna.
- Form pomocy oferowanych osobie zarejestrowanej.
- Informacji dotyczącej przetwarzania danych osobowych dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Świdniku (RODO).

**OŚWIADCZENIE O ZGODNOŚCI DANYCH WE WNIOSKU ZE STANEM FAKTYCZNYM**

- Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań oświadczam, iż wszelkie podane przeze mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałam/em pouczone/a/y o warunkach zachowania statusu bezrobotnego.

**Oświadczenie należy podpisać w obecności pracownika Powiatowego Urzędu Pracy w Świdniku.**

.....

podpis pracownika Powiatowego Urzędu Pracy  
w Świdniku

.....

data

.....

podpis osoby rejestrującej się

Poniższe zaznacza pracownik Powiatowego Urzędu Pracy w Świdniku w trakcie rejestracji.

**ZGŁOSZENIE DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO:**

Zostałam/em poinformowana/y, że do ubezpieczenia zdrowotnego zostałam/em zgłoszona/y **od dnia rejestracji** tj. od dnia .....

Zostałam/em poinformowana/y, że do ubezpieczenia zdrowotnego zostałam/em zgłoszona/y **tylko na okres** posiadania prawa do zasiłku dla bezrobotnych.

Informujemy, że bezrobotny, który otrzymał ubezpieczenie zdrowotne tylko na okres pobierania zasiłku dla bezrobotnych po jego ustaniu powinien zgłosić się do właściwej placówki KRUS, w celu uzyskania ubezpieczenia zdrowotnego.

Zostałam/em poinformowana/y, że **nie podlegam** ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu posiadania statusu bezrobotnego.

Zapoznałam/em się z powyższą informacją o przysługującej mi formie ubezpieczenia zdrowotnego.

.....

data

.....

podpis osoby rejestrującej się

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 kwietnia 2020 r. w sprawie rejestracji bezrobotnych i poszukujących pracy (tekst jednolity: Dz. U. 2020 poz. 667)

Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity: Dz. U. 2024 poz. 475 z późniejszymi zm.)