

.....
(Imię i Nazwisko).....
(Adres)
.....

OŚWIADCZENIE

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, że:

1. Jestem osobą niezatrudnioną i niewykonującą innej pracy zarobkowej zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia:
a/ w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującym w danym zawodzie lub służbie,
b/ w połowie wymiaru czasu pracy gdyż jestem osobą niepełnosprawną, lecz stan zdrowia pozwala mi na podjęcie pracy w tym wymiarze.*
2. Nie pobieram nauki w szkole w systemie stacjonarnym.
3. Nie nabyłem(am) prawa do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty socjalnej, renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę.
4. Nie pobieram zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, świadczenia rehabilitacyjnego, świadczenia szkoleniowego, zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności.
5. Nie nabyłem(am) prawa do emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, przyznanej przez zagraniczny organ emerytalny lub rentowy, w wysokości ci najmniej najniższej emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy.
6. Nie jestem właścicielem lub posiadaczem samoistnym lub zależnym nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych powyżej 2 ha przeliczeniowych ani gospodarstwa stanowiącego dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów podatkowych.
7. Nie podlegam ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów podatkowych.
8. Nie złożyłem(am) wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej albo po złożeniu wniosku o wpis:
- zgłosiłem(am) do ewidencji działalności gospodarczej wniosek o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej i okres zawieszenia jeszcze nie upłynął, albo
- nie upłynął jeszcze okres do, określonego we wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej, dnia podjęcia działalności gospodarczej.
9. Nie podlegam obowiązkowi ubezpieczenia społecznego na podstawie odrębnych przepisów (nie dotyczy ubezpieczenia społecznego rolników).
10. Nie jestem osobą tymczasowo aresztowaną i nie odbywam kary pozbawienia wolności, z wyjątkiem kary pozbawienia wolności odbywanej poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego.
11. Nie uzyskuję miesięcznie przychodu w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę z wyłączeniem przychodów uzyskanych z tytułu odsetek lub innych przychodów od środków pieniężnych zgromadzonych na rachunkach bankowych.
12. Nie pobieram, na podstawie przepisów o pomocy społecznej, zasiłku stałego.
13. Nie otrzymałem(am) pożyczki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub instytucji z udziałem środków publicznych na podjęcie działalności pozarolniczej lub rolniczej. Nie otrzymałem(am) jednorazowo środków na podjęcie działalności gospodarczej z Funduszu Pracy.
14. Nie otrzymałem(am) jednorazowo środków z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub z instytucji z udziałem środków publicznych na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.
15. Nie pobieram, na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego lub dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek ustawowego upływu okresu jego pobierania.
16. Nie rozpocząłem(am) realizacji indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego w rozumieniu przepisów o zatrudnieniu socjalnym lub nie podpisałem(am) kontraktu socjalnego.
17. Nie pobieram na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów zasiłku dla opiekuna.
18. Otrzymałem(am) jednorazowy ekwiwalent pieniężny za urlop górniczy ~~TAK~~/NIE* lub jednorazową odprawę zamiast zasiłku socjalnego - przewidzianych w Układzie Zbiorowym Pracy dla Pracowników Zakładów Górniczych ~~TAK~~/NIE*, przy czym upłynął okres, za jaki został wypłacony w/w ekwiwalent lub odprawa ~~TAK~~/NIE*

19. Zobowiązuję się do zwrotu otrzymanego zasiłku, stypendium lub innego świadczenia pieniężnego finansowanego z Funduszu Pracy, w przypadku otrzymania za ten sam okres emerytury, świadczenia przedemerytalnego, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej, renty socjalnej, zasiłku macierzyńskiego, zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego, jeżeli organ rentowy, który przyznał to świadczenie nie dokonał stosownych potrąceń.

20. Zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, w przypadku niespełnienia warunków wymienionych w ustawie.

21. Zostałem pouczony/a o obowiązku:

a/ zawiadamiania osobiście powiatowego urzędu pracy o wszelkich zmianach w danych, przekazanych w trakcie rejestracji oraz w złożonych oświadczeniach, w terminie 7 dni od dnia ich wystąpienia.

b/ zgłaszania się w wyznaczonych terminach w powiatowym urzędzie pracy,

c/ składania lub przysyłania 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 dnia uzyskania przychodów,

d/ powiadomienia powiatowego urzędu pracy w okresie do 7 dni od wyznaczonego dnia o przyczynie niestawiennictwa ,

e/ zawiadamiania powiatowego urzędu pracy o zamierzonym wyjeździe za granicę lub innej okoliczności powodującej brak gotowości do podjęcia pracy,

f/ powiadomienia powiatowego urzędu pracy o udziale-bez skierowania starosty -w szkoleniu finansowanym z publicznych środków wspólnotowych i publicznych środków krajowych, organizowanym przez inny podmiot niż powiatowy urząd pracy, w terminie 7 dni przed dniem rozpoczęcia szkolenia,

g/ przedstawiania zaświadczenia o niezdolności do pracy wskutek choroby lub opieki nad chorym członkiem rodziny na druku określonym w odrębnych przepisach, w przypadku niezdolności do pracy wskutek choroby, z wyjątkiem odbywania leczenia w zamkniętym ośrodku odwykowym,

h/ zawiadomienia w ciągu 7 dni powiatowego urzędu pracy o podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub o złożeniu wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej oraz o zaistnieniu innych okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego albo utratę prawa do zasiłku.

Przekazane uprzednio dane uległy/nie uległy zmianie.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych dla celów wynikających z ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Oświadczenie należy podpisać w obecności pracownika powiatowego urzędu pracy.

.....
(podpis pracownika PUP)

.....
(data)

.....
(podpis bezrobotnego)

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałem/am pouczone/a o warunkach zachowania statusu bezrobotnego.

.....
(podpis pracownika PUP)

.....
(data)

.....
(podpis bezrobotnego)

* niepotrzebne skreślić

** nie dotyczy pierwszej rejestracji

POUCZENIE:

Art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny - 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.