

.....
imię i nazwisko

.....
PESEL

.....
obywatelstwo

Oświadczam, że moim adresem zameldowania:

1. na pobyt stały

jest.....

2. na pobyt tymczasowy, który obowiązuje od do

jest.....

3. nie posiadam żadnego adresu zameldowania, ale przebywam pod adresem

.....
4. posiadam adres do korespondencji

(wypełnić, gdy adres do korespondencji jest inny niż zameldowania lub pobytu)

W pkt. 1-3 wpisać adres lub "nie dotyczy",

Jednocześnie oświadczam, że zostałem poinformowany, iż o wszelkich zmianach dotyczących mojego adresu zameldowania lub pobytu niezwłocznie poinformuję Powiatowy Urząd Pracy w Jarocinie.

Wypełniając poniższe oświadczenie należy wpisać w wykropkowanych miejscach TAK, NIE, NIE DOTYCZY

OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Pozostaję bez pracy i jestem zdolny(a) i gotowy(a) do podjęcia zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy albo innej pracy zarobkowej (osoba niepełnosprawna w co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy) i poszukuję zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej
2. Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności
- Jeżeli TAK proszę podać datę ważności tego orzeczenia*
3. Kontynuuję naukę
- Jeżeli TAK to proszę podać tryb nauki i nazwę szkoły*
4. Wykonuję pracę jako wolontariusz
- Jeżeli TAK to należy przedłożyć porozumienie z korzystającym*
5. Odbywam praktykę absolwencką na podstawie ustawy o praktykach absolwenckich z dnia 17 sierpnia 2009r.
- Jeżeli TAK to należy przedłożyć umowę o praktykę absolwencką*
6. Nabyłem(am) prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty socjalnej
7. Nabyłem(am) prawo do emerytury, 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
8. Pobieram po ustaniu zatrudnienia zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński, świadczenie rehabilitacyjne, nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, zasiłek przedemerytalny, świadczenie przedemerytalne,
9. Pobieram po ustaniu zatrudnienia świadczenie szkoleniowe wypłacane przez byłego pracodawcę
10. Nabyłem(am) prawo do renty rodzinnej w ZUS lub KRUS
- Jeżeli TAK to proszę wpisać wysokość tej renty brutto i przedłożyć aktualną decyzję ZUS*
11. Złożyłem wniosek o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy, świadczenia

- rehabilitacyjnego, renty socjalnej, renty rodzinnej
- Jeżeli TAK, to zobowiązuje się niezwłocznie zawiadomić PUP o przyznaniu świadczenia*
12. Jestem tymczasowo aresztowany lub odbywam karę pozbawienia wolności,
z wyjątkiem kary pozbawienia wolności odbywanej poza zakładem karnym
w systemie dozoru elektronicznego
13. Złożyłem(am) wniosek o wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności
Gospodarczej (wydruk z CEIDG)
14. Zawiesiłem wykonywanie działalności gospodarczej (wydruk z CEIDG)
15. Jestem członkiem zarządu spółki prawa handlowego (wpis w KRS)
16. Jestem wspólnikiem spółki prawa handlowego (wpis w KRS)
17. Jestem członkiem rady nadzorczej spółki prawa handlowego
18. Podlegam, na podstawie odrębnych przepisów, obowiązkowi ubezpieczenia społecznego
z innego tytułu, z wyjątkiem ubezpieczenia społecznego rolników
19. Ja lub mój współmałżonek uzyskujemy przychody z innego tytułu niż praca
zarobkowa (np. wynajem/dzierżawa lokalu)
- Jeżeli TAK proszę podać źródło i wysokość przychodu brutto (umowa do wglądu)*
20. Pobieram na podstawie przepisów o pomocy społecznej zasiłek stały
21. Pobieram na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych świadczenie
pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub dodatek do zasiłku rodzinnego
z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych.....
22. Pobieram na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów
zasiłku dla opiekuna
21. Podlegam ubezpieczeniu zdrowotnemu w KRUS
22. Uzyskuję przychody z działów specjalnych produkcji rolnej opodatkowane
podatkiem dochodowym
- Jeżeli TAK proszę podać osiągnięty przychód*
23. **ZAMIESZKUJĘ** na terenie gospodarstwa rolnego o pow. przekraczającej
2 ha przeliczeniowe
- Jeżeli TAK, należy przedłożyć decyzję z KRUS o niepodleganiu ubezpieczeniom
społecznym jako domownik*
24. Jestem właścicielem lub współwłaścicielem nieruchomości rolnej
(gospodarstwa rolnego)
- Jeżeli TAK proszę podać powierzchnię użytków rolnych w ha fizycznych co
stanowi..... ha przeliczeniowych oraz przedłożyć dokument na tę okoliczność.*
25. Mój współmałżonek jest właścicielem nieruchomości rolnej
(gospodarstwa rolnego)
- Jeżeli TAK proszę podać powierzchnię użytków rolnych w ha fizycznych co
stanowi..... ha przeliczeniowych oraz przedłożyć dokument na tę okoliczność.*
26. Jestem dzierżawcą nieruchomości rolnej
- Jeżeli TAK proszę przedłożyć do wglądu umowę dzierżawy z wyszczególnionymi
ha przeliczeniowymi*
27. Mój współmałżonek jest dzierżawcą nieruchomości rolnej
- Jeżeli TAK proszę przedłożyć do wglądu umowę dzierżawy z wyszczególnionymi
ha przeliczeniowymi*
28. Podlegam ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu w KRUS jako współmałżonek
rolnika w gospodarstwie pow. 2 ha lub stanowiącym dział specjalny produkcji
rolnej
29. Oddałem nieruchomość rolną w dzierżawę
- Jeżeli TAK należy przedłożyć do wglądu umowę dzierżawy z wyszczególnionymi
ha przeliczeniowymi)*
30. Korzystałem lub korzystałem w okresie ostatnich 6 miesięcy ze świadczeń z pomocy
społecznej przyznanych na podstawie ustawy o pomocy społecznej
- Jeżeli Tak proszę podać miesiąc i rok oraz rodzaj świadczenia*
.....
-
31. Mój stan cywilny (należy wpisać: mężatka, żonaty, panna, kawaler, wdowa, wdowiec,

- rozwidziona, rozwiedziony, w separacji orzeczonej sędownie)
32. Małżonek pozostaje w rejestrze bezrobotnych/ poszukujących pracy
33. Posiadam na utrzymaniu dzieci w wieku do 18 lat, a jeśli się uczą do 26 roku życia
- Jeżeli TAK proszę uzupełnić poniższą tabelkę*

Lp.	Nazwisko i imię dziecka	Data urodzenia	Niepełnosprawność (w przypadku dziecka do 18 roku życia)

33. Jestem osobą samotnie wychowującą co najmniej jedno dziecko w wieku do 15 lat
- Jeżeli TAK proszę wypełnić poniższe oświadczenie*

Jako rodzic/opiekun prawny jestem:

- panną/kawalerem
- wdową/wdowcem
- rozwiedziona/rozwiedzionym
- osobą, w stosunku do której orzeczono separację
- osobą pozostającą w związku małżeńskim, której współmałżonek został pozbawiony praw rodzicielskich,
- osoba pozostająca w związku małżeńskim, której współmałżonek odbywa karę pozbawienia wolności

I SAMOTNIE, TO JEST BEZ UDZIAŁU INNYCH OSÓB WYCHOWUJĘ DZIECKO/DZIECI

34. Jestem zainteresowany(a) podjęciem pracy w krajach EU i Europejskiego Obszaru Gospodarczego (Islandia, Norwegia, Liechtenstein)

35. Wyrażam zgodę na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej i samorządowej lub na ich zlecenie

36. Posiadam zawód wyuczony:

.....

.....

37. Chciałbym(abym) pracować w zawodach:

-
-
-

do których mam odpowiednie kompetencje i kwalifikacje potwierdzone stosownymi dokumentami lub udokumentowaną ciągłość pracy w okresie minimum 6 miesięcy.

38. Jestem zainteresowany(a) następującymi kierunkami szkoleń:

-
-
-

39. Posiadam następujące umiejętności zawodowe, w tym znajomość języków obcych:

-
-
-

40. Przekazuję mój numer telefonu i adres e-mail celem ułatwienia kontaktu z Urzędem

.....

Nadto potwierdzam, że:

1. otrzymałam informację o formach pomocy określonych w ustawie.
2. zostałam(am) poinformowany(a) o możliwości złożenia wniosku o wydanie mi wydruku danych z karty rejestracyjnej.

3. zostałem/am poinformowany/a, iż zgodnie z art. 10 § 1 *Kodeksu postępowania administracyjnego* posiadam prawo do czynnego udziału w każdym stadium postępowania, a przed wydaniem decyzji mam możliwość wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.
4. zostałem/am zapoznany/a z klauzulą informacyjną wynikającą z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich informacji.

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałem(am) pouczony(a) o warunkach zachowania statusu bezrobotnego.

Jarocin, dn.

.....
Podpis osoby składającej oświadczenie

.....
Podpis i pieczętka imienna pracownika PUP

PUP-45k