

Sieradz, dnia

Powiatowy Urząd Pracy
w Sieradzu

.....
Imię i nazwisko

.....
data urodzenia

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu

Wniosek o przyznanie dodatku aktywizacyjnego

Zgodnie z art. 48 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U z 2019 r. poz. 1482 z póź.zm.) w związku z zatrudnieniem na podstawie skierowania Powiatowego Urzędu Pracy w Sieradzu w niepełnym wymiarze czasu pracy / podjęciem z własnej inicjatywy zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej *

z dniem w
Pełna nazwa zakładu pracy

wnioskuję o przyznanie dodatku aktywizacyjnego od dnia

.....
Podpis osoby składającej wniosek

Załączniki:

1. Umowa o pracę