

OŚWIADCZENIE
osoby bezrobotnej rejestrującej się w Powiatowym Urzędzie Pracy w Sejnach

Ja zam.

oświadczam, że:

1. Korzystam/ nie korzystam* ze świadczeń z opieki społecznej w okresie:

.....

2. Posiadam/ nie posiadam* co najmniej jedno dziecko do 6 roku życia :

Dane dziecka (imię i nazwisko, data urodzenia):

.....

.....

3. Posiadam/ nie posiadam* dziecko niepełnosprawne do 18 roku życia.

Dane dziecka, oraz stopień niepełnosprawności.....

4. Posiadam na utrzymaniu dzieci (imię i nazwisko, data urodzenia dzieci).....

.....

.....

.....

Zobowiązuje się do osobistego zawiadomienia Powiatowego Urzędu Pracy w Sejnach w terminie 7 dni o korzystaniu / zaprzestaniu korzystania* ze świadczeń z opieki społecznej.

.....
(data i podpis czytelny przyjmującego oświadczenie)

.....
(data i podpis czytelny składającego oświadczenie)

* niepotrzebne skreślić

Podstawa prawna:

1. USTAWA: Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 1482 z późn. zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 listopada 2012 r. w sprawie rejestracji bezrobotnych i poszukujących pracy (Dz. U. z 2012 r. poz. 1299)