

.....
imię i nazwisko

....., dnia.....
miejscowość

.....
adres

.....
pesel

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że od dnia do dnia, nabyłem/am prawo do dodatku solidarnościowego wypłacanego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Jestem zarejestrowany/a jako osoba bezrobotna posiadająca prawo do zasiłku / nie posiadająca prawa do zasiłku*.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Oleśnie o wszelkich okolicznościach mających wpływ na posiadanie statusu osoby bezrobotnej lub prawa do zasiłku (stypendium) dla bezrobotnych.

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić