

.....
(nazwisko i imię)

Kołobrzeg, dnia.....

.....
(adres)

POWIATOWY URZĄD PRACY
ul. Katedralna 46-48

PESEL

78-100 Kołobrzeg

TEL.....

WNIOSEK

O PRYZNANIE DODATKU AKTYWIZACYJNEGO

Proszę o przyznanie dodatku aktywizacyjnego z tytułu podjęcia zatrudnienia w dniu.....

Informuje, że: *

1. Zostałem(am) zatrudniony(a) w wyniku skierowania przez PUP
2. Podjąłem(am) zatrudnienie lub inną pracę zarobkową z własnej inicjatywy

Poprzednie miejsce zatrudnienia.....

Do wniosku dołączam: *

-kserokopie umowy o pracę, umowy zlecenia, umowy o dzieło, umowy agencyjnej (oryginał do wglądu)

Zostałem(am) poinformowany(a), że warunkiem przyznania i wypłaty dodatku aktywizacyjnego jest dostarczenie w ciągu pierwszych 5 dni miesiąca następujących po miesiącu, za który przysługuje dodatek aktywizacyjny, zaświadczenia potwierdzającego fakt zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej, osiągnięte wynagrodzenie z tego tytułu oraz o przebywaniu na urlopie bezpłatnym.

Uwaga! Przy wypłacanym dodatku aktywizacyjnym stosowana jest ulga podatkowa.

Zgodnie z art.35 ust.5 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, kwota podatku pomniejszana będzie o 1/12 kwoty zmniejszającej podatek, czyli o tak zwaną ulgę podatkową.

W celu uniknięcia dopłat do podatku w rozliczeniu rocznym, należy poinformować o tym fakcie pracodawcę.

Wypłatę dodatku aktywizacyjnego proszę dokonać

1. Na rachunek bankowy.....
2. Bank Spółdzielczy z Białogardu o/ Dygowo, 78-100 Kołobrzeg, ul. Źródłana 5

.....
(Podpis wnioskodawcy)

- niepotrzebne skreślić