………………………………………….. Olecko, dnia ……………................

 (imię i nazwisko)

…………………………………………..

 (adres zamieszkania)

 **Powiatowy Urząd Pracy**

………………………………………….. **w Olecku**

 (PESEL)

…………………………………………..

 (numer telefonu)

**WNIOSEK**

**O PRZYZNANIE DODATKU AKTYWIZACYJNEGO**

Wnoszę o przyznanie dodatku aktywizacyjnego, w związku z:

1. Samodzielnym podjęciem zatrudnienia/innej pracy zarobkowej z dniem …………………………

w …………………………………………………………………………………………………………..

 (nazwa i adres zakładu pracy)

1. Rozpoczęciem z własnej inicjatywy działalności gospodarczej z dniem …………………………..

……………………………………………………………………………………………………..…….

(nazwa i nr NIP działalności gospodarczej)

Dodatek aktywizacyjny jest przyznawany bezrobotnemu, który z własnej inicjatywy rozpoczął działalność gospodarczą, zgodnie z warunkami dopuszczalności pomocy de minimis.

Wypłatę dodatku aktywizacyjnego proszę przekazywać na mój rachunek bankowy:

🗌🗌-🗌🗌🗌🗌-🗌🗌🗌🗌-🗌🗌🗌🗌-🗌🗌🗌🗌-🗌🗌🗌🗌-🗌🗌🗌🗌

Zostałem(am) poinformowany(a), że warunkiem wypłaty dodatku aktywizacyjnego (w przypadku wnioskodawców, którzy podjęli zatrudnienie lub inną prace zarobkową) jest **dostarczenie
w terminie do 5 dnia miesiąca** następującego po miesiącu za który przysługuje dodatek, zaświadczenia od pracodawcy potwierdzającego okres zatrudnienia, korzystanie z urlopu bezpłatnego oraz występowanie nieusprawiedliwionej nieobecności.

**Niedostarczenie ww. zaświadczenia w wyznaczonym terminie spowoduje zawieszenie wypłaty dodatku aktywizacyjnego.**

**POUCZENIE**

Zgodnie z art. 233 Ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 roku, poz. 620):

1. Bezrobotnemu posiadającemu prawo do zasiłku przysługuje dodatek aktywizacyjny.
2. Dodatek aktywizacyjny przysługuje w wysokości 50% zasiłku, o którym mowa w art. 224 ust. 1, przez połowę okresu, w jakim przysługiwałby bezrobotnemu zasiłek.
3. Starosta przyznaje dodatek aktywizacyjny od dnia złożenia wniosku po udokumentowaniu podjęcia zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej albo prowadzenia działalności gospodarczej.

4. Dodatek aktywizacyjny nie przysługuje w przypadku:

1. podjęcia przez bezrobotnego z władnej inicjatywy:
	1. zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej u pracodawcy, który był jego ostatnim pracodawcą, lub dla którego ostatnio wykonywał inną pracę zarobkową przed zarejestrowaniem jako bezrobotny,
	2. pracy za granicą Rzeczypospolitej Polskiej u pracodawcy zagranicznego;
2. przebywania na urlopie bezpłatnym;
3. nieobecności nieusprawiedliwionej;
4. podjęcia działalności gospodarczej w wyniku otrzymania dofinansowania podjęcia działalności gospodarczej lub innych środków publicznych;
5. podjęcia pracy w spółdzielni socjalnej w wyniku otrzymania środków na założenie lub przystąpienie do spółdzielni socjalnej, o których mowa w art. 161;
6. zgłoszonego do CEIDG zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej.

Zobowiązuję się niezwłocznie (w terminie 7 dni) zawiadomić Powiatowy Urząd Pracy w Olecku o ustaniu zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej, o urlopie bezpłatnym udzielonym przez pracodawcę, o nieobecności nieusprawiedliwionej oraz o zawieszeniu lub zaprzestaniu prowadzenia działalności gospodarczej.

Zostałem pouczony o obowiązku zwrotu nienależnie pobranego dodatku aktywizacyjnego.

…………………………………………….

czytelny podpis wnioskodawcy

**Załączniki do wniosku:**

* + 1. W przypadku podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej:

- kserokopia dokumentu potwierdzającego podjęcie zatrudnienia lub wykonywanie innej pracy zarobkowej (oryginał przedkładam do wglądu osobie przyjmującej wniosek).

* + 1. W przypadku rozpoczęcia działalności gospodarczej:

- wydruk z CEIDG lub kserokopia innego dokumentu potwierdzającego rozpoczęcie działalności gospodarczej (oryginał do wglądu),

- załącznik nr 1 do wniosku oraz formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis, bądź formularz informacji przedstawionych przez wnioskodawcę

Wypełniony wniosek można:

1. złożyć osobiście w sekretariacie tut. urzędu (opatrzone własnoręcznym podpisem)
2. przesłać podpisany elektronicznie (profilem zaufanym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym) na skrzynkę ePUAP tut. urzędu, skrzynkę do e-Doręczeń tut. urzędu lub na Indywidualne Konto (na platformie praca.gov.pl)

**Podstawa prawna:**

Art. 2 pkt 5 w związku z art. 233 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 r. poz. 620).

**Załącznik Nr 1 do Wniosku o dodatek aktywizacyjny**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

**prowadzącego działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców, ubiegającego się o dodatek aktywizacyjny**

**świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, oświadczam:**

1. **Jestem/nie jestem**[[1]](#footnote-1) beneficjentem\* pomocy publicznej w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej
2. **Spełniam/nie spełniam/nie dotyczy**1 warunki(ów) Rozporządzenia Komisji (UE) 2023/2831
z 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L, 2023/2831 z 15.12.2023r.).
3. **Spełniam/nie spełniam/nie dotyczy**1 warunki/ów rozporządzenia Komisji (UE) Nr 1408/2013
z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rolnym (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r., str. 9 ze zm.).
4. **Spełniam/nie spełniam/nie dotyczy**1 warunki/ów rozporządzenia Komisji (UE) Nr 717 z dnia
27 czerwca 2014 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis w sektorze rybołówstwa i akwakultury (Dz. Urz. UE L 190 z 28.06.2014 r., str. 45).
5. W okresie minionych 3 lat **otrzymałem/nie otrzymałem**1 pomoc/y de minimis w wysokości …………………… euro.
6. **Otrzymałem/nie otrzymałem**1 decyzji (ę) Komisji Europejskiej o obowiązku zwrotu pomocy uzyskanej w okresie wcześniejszym, uznającej pomoc za niezgodną z prawem i ze wspólnym rynkiem.
7. Zobowiązuję się do złożenia stosownego oświadczenia, jeżeli w okresie od dnia złożenia wniosku do dnia wydania decyzji przez Powiatowym Urząd Pracy w Olecku, otrzymam pomoc de minimis, oraz inną pomoc publiczną na te same koszty kwalifikowalne.

…………………………………………….

data i czytelny podpis wnioskodawcy

**\* Beneficjent pomocy –** podmiot prowadzący działalność gospodarczą, w tym podmiot prowadzący działalność
w zakresie rolnictwa lub rybołówstwa, bez względu na formę organizacyjno - prawną oraz sposób finansowania, który otrzymał pomoc publiczną (ustawa z dnia 30 kwietnia 2004r. o postępowaniu w sprawach dotyczących pomocy publicznej).

1. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)