

.....
(pieczęć zakładu pracy)

....., dnia

ZAŚWIADCZENIE DO DODATKU AKTYWIZACYJNEGO
PO PRZEPRACOWANYM MIESIĄCU

Zaświadcza się, że Pan(i).....PESEL.....
jest / był(a)* zatrudniony(a) w tutejszym zakładzie w ramach:
(podstawa wykonywania pracy)
od dnia.....

Ww. przepracował(a) okres oddo

W wyżej wymienionym okresie Pan(i):

- nie przebywał(a) / przebywał(a) * na urlopie bezpłatnym od.....do.....
- nie posiadał(a) / posiadał(a) * nieobecność nieusprawiedliwioną w okresie
od.....do.....

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Powiatowym Urzędzie Pracy w Stargardzie.

*niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)

Pouczenie:

O ustaniu zatrudnienia/innej pracy zarobkowej należy poinformować PUP w terminie 7 dni.

Ww. dokument jest niezbędny dla potwierdzenia zatrudnienia w celu naliczenia dodatku aktywizacyjnego,
powyższy dokument należy dostarczyć od 1 do 8 każdego miesiąca.