

Projekt pt. „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie łosickim (IV)”

Realizowany w ramach Osi priorytetowej I, Działania 1.1, Poddziałania 1.1.1

Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020

……...……………………………………………...

*(miejscowość, data)*

………………………………………………

 *(nazwisko i imię)*

....................................................

…………………………………………………

 *(adres zamieszkania)*

......................................................

 *(PESEL)*

**OŚWIADCZENIE**

**O UTRACIE ZATRUDNIENIA, INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ**

**LUB ZAPRZESTANIU WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Zgodnie z art. 66n ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1409 z późn. zm.) informuję, że:

1. utraciłam\*/utraciłem\* zatrudnienie w dniu .....................................................................................................

w firmie: ............................................................................................................................................................

1. nie wykonuję innej pracy zarobkowej od dnia .................................................................................................

w firmie: ............................................................................................................................................................

1. zaprzestałam\*/zaprzestałem\* wykonywania działalności gospodarczej od dnia ............................................

|  |  |
| --- | --- |
|  |  *………………………………………………………………**(czytelny podpis osoby, która otrzymała Bon)* |
| Niniejsze oświadczenie należy przedłożyć do Urzędu w terminie 7 dni od dnia utraty zatrudnienia, wykonywania innej pracy zarobkowej lub zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej. |

\**niewłaściwe skreślić*