

POUCZENIE:

w miejscu „*” należy wpisać: „TAK” lub „NIE”

Oświadczenie rejestrowanego

Uprzedzona/y o obowiązku składania prawdziwych zeznań oraz o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 kodeksu karnego oświadczam, co następuje:

1. Jestem osobą zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia:
 - a) w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie*
 - b) co najmniej w połowie wymiaru czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie, gdyż posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.*
2. Jestem osobą zatrudnioną lub wykonuję inną pracę zarobkową*
3. Uczę się w szkole w systemie stacjonarnym.....*
4. Jestem zarejestrowany(a) w innym urzędzie pracy jako osoba bezrobotna.*
5. Byłam/em zarejestrowana/y w innym urzędzie pracy (upłynął okres określony w decyzji)(.....)*
6. Osiągnąłem(am) wiek emerytalny lub nabyłem(am) prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty socjalnej, renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę.*
7. Pobieram zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne, nauczycielskie świadczenie kompensacyjne, świadczenie rehabilitacyjne, świadczenie szkoleniowe, zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński lub zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego - po ustaniu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności.*
8. Nabyłem(am) prawa do emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, przyznanej przez zagraniczny organ emerytalny lub rentowy, w wysokości co najmniej najniższej emerytury albo renty z tytułu niezdolności do pracy, o których mowa w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.*
9. Jestem właścicielem lub posiadaczem (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych powyżej 2 ha przeliczeniowych.*
10. Podlegam ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 2 ha przeliczeniowe lub stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej.*
11. Uzyskuję przychody podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym z działów specjalnych produkcji rolnej (chyba, że dochód z działów specjalnych produkcji rolnej, obliczony dla ustalenia podatku dochodowego od osób fizycznych, nie przekracza wysokości przeciętnego dochodu z pracy w indywidualnych gospodarstwach rolnych z 2 ha przeliczeniowych ustalonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na podstawie przepisów o podatku rolnym).*
12. Podlegam obowiązkowi ubezpieczenia społecznego lub zaopatrzenia emerytalnego z tytułu, iż jestem właścicielem lub posiadaczem, współmałżonkiem lub domownikiem gospodarstwa o powierzchni powyżej 1 ha przeliczeniowe (KRUS) / podaj wielkość..... /*
13. Posiadam wpis do ewidencji działalności gospodarczej.*
14. Prowadzę pozarolniczą działalność*
15. Posiadam zarejestrowaną pozarolniczą działalność -zawiesiłam/em ją na okres (.....-.....).....*

16. Podlegam obowiązkowi ubezpieczenia społecznego lub zaopatrzenia emerytalnego (nie dotyczy ubezpieczenia społecznego rolników).*
17. Podlegam obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego (odpowieź nie ma wpływu na ustalenie statusu na rynku pracy).*
18. Jestem osobą tymczasowo aresztowaną lub odbywam karę pozbawienia wolności, nie dotyczy kary pozbawienia wolności odbywanej poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego.....*
19. Uzyskuję miesięcznie przychód w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę z wyłączeniem przychodów uzyskanych z tytułu odsetek lub innych przychodów od środków pieniężnych zgromadzonych na rachunkach bankowych.*
20. Pobieram na podstawie przepisów o pomocy społecznej, zasiłek stały.*
21. Otrzymałem(am) pożyczkę lub jednorazowo środki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub instytucji z udziałem środków publicznych na podjęcie działalności pozarolniczej, rolniczej lub na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej.*
22. Pobieram na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów zasiłek dla opiekuna.....*
23. Pobieram na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania.*
24. Zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń*
25. Zobowiązuję się do bezwzględnego informowania o wszelkich zmianach danych zawartych w karcie rejestracyjnej podanych przeze mnie oraz do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w przypadku niespełnienia warunków wymienionych w ustawie*
26. Zostałam/em pouczone/a/y o obowiązku:
- zgłaszania się w wyznaczonych terminach w Powiatowym Urzędzie Pracy w Krasnymstawie.....*
 - składania co miesiąc pisemnego oświadczenia o przychodach pod rygorem odpowiedzialności karnej oraz innych dokumentów niezbędnych do ustalenia uprawnień do świadczeń przewidzianych w ustawie w terminie 7 dni od dnia uzyskania przychodów*
 - zawiadomienia urzędu o fakcie wyjazdu za granicę lub innej okoliczności powodującej brak gotowości do pracy*
 - powiadomienia urzędu o niezdolności do pracy wskutek choroby w terminie 2 dni od dnia wystawienia zaświadczeń lekarskich oraz przedstawiania zaświadczeń lekarskich na druku ZUS ZLA w terminie 7 dni od daty ich wystawienia.....*
27. Jestem zameldowana/y (przebywam¹) na terenie Powiatu Krasnostawskiego i zostałam/em pouczone/a/y, że PUP w Krasnymstawie jest dla mnie właściwym urzędem do dnia utraty tego zameldowania (lub do ostatniego dnia pobytu na terenie Powiatu Krasnostawskiego¹) oraz o obowiązku zgłoszenia się do powiatowego urzędu pracy właściwego dla aktualnego miejsca zameldowania(pobytu¹) w terminie 14 dni od zmiany zameldowania(pobytu¹).....*

Osoba bezrobotna jest zobowiązana zawiadomić w ciągu 7 dni Powiatowy Urząd Pracy w Krasnymstawie o podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub pozarolniczej działalności gospodarczej oraz o zaistnieniu każdej okoliczności powodującej utratę statusu bezrobotnego albo utratę prawa do świadczeń przewidzianych w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

Oświadczenie należy podpisać w obecności pracownika Powiatowego Urzędu Pracy w Krasnymstawie.

.....
 podpis pracownika
 Powiatowego Urzędu Pracy
 w Krasnymstawie

.....
 data

.....
 podpis osoby rejestrowanej

¹ dotyczy osób nieposiadających miejsca zameldowania