

Strzyżów, dnia.....

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres

.....  
nr FK

## O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że zostałem(am) pouczony(a) o obowiązku:

- zawiadomienia w ciągu **7 dni** Powiatowy Urząd Pracy w Strzyżowie **o podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub pozarolniczej działalności gospodarczej oraz o zaistnieniu innych okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego albo utratę prawa do zasiłku,**

- **zwrotu nienależnie pobranego świadczenia** wraz z przekazaną od tego świadczenia zaliczką na podatek dochodowy od osób fizycznych oraz składką na ubezpieczenie zdrowotne w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji.

Bezrobotny, który podjął zatrudnienie, inną pracę zarobkową lub działalność gospodarczą bez powiadomienia o tym właściwego powiatowego urzędu pracy **podlega karze grzywny.**

.....  
/podpis osoby bezrobotnej/

