**Dane posiadacza KONTA**

**Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………………………………………….**

**Pesel ……………………………………………………………………………………. FK ………………………**

**Wnoszę o przekazywanie należnych mi świadczeń pieniężnych na rachunek płatniczy**

Do wniosku należy dołączyć kserokopię dokumentu bankowego zawierającego dane osoby składającej wniosek, dokładną nazwę banku oraz numer rachunku.

**Zostałem pouczona(y), że:**

Zasiłek / dodatek aktywizacyjny / stypendium:

1. wypłaca się w okresach miesięcznych z dołu na rachunek płatniczy;
2. za niepełny miesiąc ustala się, dzieląc kwotę przysługującego zasiłku albo dodatku aktywizacyjnego przez 30
i mnożąc przez liczbę dni kalendarzowych przypadających w okresie, za który przysługuje zasiłek albo dodatek aktywizacyjny.

Zasiłek albo dodatek aktywizacyjny wypłacany jest w terminach ustalonych przez PUP, nie później niż w ciągu 14 dni od dnia upływu okresu, za który świadczenie jest wypłacane.

Roszczenia do należnych a niepobranych kwot zasiłków i innych świadczeń finansowanych z Funduszu Pracy ulegają przedawnieniu z upływem 12 miesięcy od dnia postawienia ich do dyspozycji osobom uprawnionym do ich pobrania

***Podstawa prawna art. 237 i 251 ust. 2 Ustawy o rynku pracy i służbach zatrudnienia***

|  |
| --- |
|  ………………………………….. data i podpis |
| **O Ś W I A D C Z E N I E**Oświadczam, że zostałam(em) pouczona(y) 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 30 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.** |

………………………………….. data i podpis