



POWIATOWY URZĄD PRACY W LUBACZOWIE

ul. Tadeusza Kościuszki 141
37-600 Lubaczów
e-mail: pup@puplubaczow.pl
<https://lubaczow.praca.gov.pl>

tel. (16) 632 13 86
(16) 632 08 51
(16) 632 08 52 **faks:** wew. 250

REGON 650960857
NIP 7931045758

Adnotacje POWIATOWEGO URZĘDU PRACY:

Znak sprawy:

.....
(miejsowość i data)

Starosta Lubaczowski
Powiatowy Urząd Pracy
w Lubaczowie

WNIOSEK O PRYZNANIE BONU NA ZASIEDLENIE

Podstawa prawna: art. 66n ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

I. DANE OSOBY WNIOSKUJĄCEJ:

1. Imię i nazwisko:
2. Adres zamieszkania:
3. Numer PESEL:
4. Numer dokumentu stwierdzającego tożsamość (*dot. cudzoziemców*):
5. Dane do kontaktu (np. telefon, e-mail):
6. Numer konta bankowego:

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE PLANOWANEGO ZATRUDNIENIA, INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ LUB DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

1. Planowane miejsce zamieszkania w związku z podjęciem (*niepotrzebne skreślić*): zatrudnienia / wykonywania innej pracy zarobkowej / prowadzenia działalności gospodarczej (tylko terytorium Polski):
2. Odległość od dotychczasowego do planowanego w związku z podjęciem (*niepotrzebne skreślić*): zatrudnienia / wykonywania innej pracy zarobkowej / prowadzenia działalności gospodarczej miejsca zamieszkania wynosi (*właściwie zaznaczyć*):
 km, lub
 czas dojazdu do planowanego miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca dotychczasowego zamieszkania środkami transportu zbiorowego łącznie wynosi: godz. dziennie.
3. Przewidywany okres (*niepotrzebne skreślić*): zatrudnienia / wykonywania innej pracy zarobkowej / prowadzenia działalności gospodarczej:
4. Przewidywane miesięczne wynagrodzenie lub przychód (brutto):
5. Z tytułu podjęcia (*niepotrzebne skreślić*): zatrudnienia / wykonywania innej pracy zarobkowej / działalności gospodarczej będę podlegał ubezpieczeniom społecznym: tak / nie.
6. Szacowane koszty zamieszkania związane z podjęciem (*niepotrzebne skreślić*): zatrudnienia / wykonywania innej pracy zarobkowej / działalności gospodarczej:

III. Wnioskowana kwota środków Funduszu Pracy w ramach bonu na zasiedlenie:

(słownie:)

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY
O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA LUB POWIERZENIA INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ
OSOBIE BEZROBOTNEJ**

1. Nazwa pracodawcy:
2. Adres siedziby:
3. Miejsce prowadzenia działalności:
4. Numer REGON: Numer NIP:
5. Numer telefonu:

Oświadczam, że deklaruję:

zatrudnienie/powierzenie innej pracy zarobkowej na podstawie umowy
rodzaj umowy

Pana/Pani:

zamieszkałego/ej:

na okres:

miejsce zatrudnienia/wykonywania innej pracy zarobkowej:

za wynagrodzeniem w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto miesięcznie, od którego będą opłacane składki na ubezpieczenia społeczne.

.....
*data, podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby
uprawnionej do reprezentowania pracodawcy*

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych pozyskanych w inny sposób niż od osoby, której dane dotyczą, na podstawie wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze.

Uwaga. Ww. oświadczenie składa wyłącznie wnioskodawca będący osobą fizyczną. Klauzula informacyjna zamieszczona jest na stronie internetowej <https://lubaczow.praca.gov.pl> w zakładce: ochrona danych osobowych.

.....
data, podpis i pieczęć pracodawcy