

WNIOSK O DOKONANIE REJESTRACJI osoby: **BEZROBOTNEJ / POSZUKUJĄCEJ PRACY ***

Nazwisko																						
Nazwisko rodowe																						
Imiona																						

Data urodzenia	dzień	miesiąc	rok															
Miejsce urodzenia																		
Płeć / Stan cywilny	1 - Mężczyzna / 2 - Kobieta	1 - Żonaty, mężatka / 2 - Wolny, wolna																
Obywatelstwo	Liczba dzieci na utrzymaniu																	
Imiona rodziców	Ojca																	
	Matki																	
Nr ewidencyjny PESEL*	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																	
* W przypadku braku numeru PESEL proszę o podanie - rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	Rodzaj dokumentu																	
	Seria i numer	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																

Adres zameldowania na pobyt - STAŁY									
Kod pocztowy				-		Miejscowość			
Ulica					nr domu			nr mieszkania	
Nr tel.				email					

Adres zameldowania na pobyt - CZASOWY ** do dnia:									
Kod pocztowy				-		Miejscowość			
Ulica					nr domu			nr mieszkania	
Nr tel.				email					

Adres KORESPONDENCYJNY ***									
Kod pocztowy				-		Miejscowość			
Ulica					nr domu			nr mieszkania	
Nr tel.				email					

*) – niepotrzebne skreślić;
 **) – wypełnia się w przypadku posiadania zameldowania na pobyt czasowy;
 ***) – wypełnia się w przypadku braku zameldowania lub posiadania innych danych kontaktowych.

OŚWIADCZENIE I

Świadomy(a), iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy zgodnie z art.233 par. 1 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8 oświadczam, że:

1. Jestem osobą niezatrudnioną i nie wykonuję innej pracy zarobkowej, zdolną i gotową do podjęcia zatrudnienia:
 - a) w pełnym wymiarze czasu pracy obowiązującego w danym zawodzie lub służbie,
 - b) w połowie wymiaru czasu pracy, gdyż jestem osobą niepełnosprawną (przedkładam orzeczenie lekarskie) lecz stan zdrowia pozwala mi na podjęcie pracy w tym wymiarze.
2. Nie pobieram nauki w szkole w systemie dziennym.
3. Nie nabyłem(am) prawa do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty socjalnej renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę.
4. Nie pobieram zasiłku lub świadczenia przedemerytalnego, świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku chorobowego lub macierzyńskiego, świadczenia szkoleniowego po ustaniu zatrudnienia.
5. Nie jestem właścicielem lub posiadaczem (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych powyżej 2 ha przeliczeniowe ani gospodarstwa stanowiącego dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów podatkowych.
6. Nie podlegam ubezpieczeniu emerytalno - rentowemu z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 2h przeliczeniowe lub stanowiącym dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów podatkowych.
7. Nie złożyłem(am) wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej albo po złożeniu wniosku o wpis:
 - zgłosiłem(am) do ewidencji działalności gospodarczej wniosek o zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej i okres zawieszenia jeszcze nie upłynął, albo
 - nie upłynął jeszcze okres do, określonego we wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej, dnia podjęcia działalności gospodarczej,
8. Nie podlegam, na podstawie odrębnych przepisów, obowiązkowi ubezpieczenia społecznego, z wyjątkiem ubezpieczenia społecznego rolników.
9. Nie jestem osobą tymczasowo aresztowaną i nie odbywam kary pozbawienia wolności; z wyjątkiem kary pozbawienia wolności odbywanej poza zakładem karnym w systemie dozoru elektronicznego,
10. Nie uzyskuję miesięcznie przychodu w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę.
11. Nie pobieram, na podstawie przepisów o pomocy społecznej, zasiłku stałego.
12. Nie otrzymałem(am) pożyczki z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub instytucji z udziałem środków publicznych na podjęcie działalności pozarolniczej lub rolniczej.
13. Nie pobieram, na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego lub dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania.
14. Nie otrzymałem(am) jednorazowego ekwiwalentu pieniężnego za urlop górniczy lub jednorazową odprawę zamiast zasiłku socjalnego - przewidzianych w Układzie Zbiorowym Pracy dla Pracowników Zakładów Górniczych, przy czym upłynął okres, za jaki został wypłacony ww. ekwiwalent lub odprawa.
15. Nie pobieram po ustaniu zatrudnienia świadczenia szkoleniowego, o którym mowa w art. 70 ust.6 w/w ustawy.
16. Nie rozpocząłem(am) realizacji indywidualnego programu zatrudnienia socjalnego w rozumieniu przepisów o zatrudnieniu socjalnym lub nie podpisałem(am) kontraktu socjalnego.
17. Nie pobieram na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów zasiłku dla opiekuna.
18. Nie jestem zarejestrowany(a) w innym urzędzie pracy.
19. Zobowiązuję się do zwrotu otrzymanego zasiłku w przypadku otrzymania za ten sam okres świadczenia przedemerytalnego, emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub służby, renty szkoleniowej, renty socjalnej, renty rodzinnej, zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego jeżeli organ rentowy nie dokonał potrąceń.
20. Zobowiązuję się do bezzwłocznego informowania o wszelkich zmianach danych zawartych w karcie rejestracyjnej podanych przeze mnie oraz do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, w przypadkach niespełnienia warunków wymienionych w ustawie.
21. Zostałem(am) pouczoney o obowiązku:
 - a) zgłaszania się w wyznaczonych terminach w powiatowym urzędzie pracy,
 - b) składania lub przesyłania pisemnego oświadczenia o przychodach pod rygorem odpowiedzialności karnej oraz innych dokumentów niezbędnych do ustalenia moich uprawnień do świadczeń przewidzianych w ustawie w terminie 7 dni od dnia uzyskania przychodów,
 - c) zawiadomienia Urzędu o faksie wyjazdu za granicę lub innej okoliczności powodującej brak gotowości do pracy.
 - d) powiadomienia Urzędu w terminie 7 dni od wyznaczonego dnia o przyczynie niestawiennictwa.

Zostałem pouczoney o konieczności powiadomienia PUP o niezdolności do pracy spowodowanej chorobą lub sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny w terminie 2 dni od daty wystawienia zaświadczenia lekarskiego oraz zobowiązany do przedstawienia zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w art. 55a ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r. poz. 159 oraz z 2015 r. poz. 1066), albo wydruku zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w art. 55a ust. 6 tej ustawy. Nieprzedstawienie odpowiednio zaświadczenia albo wydruku zaświadczenia lekarskiego w wymaganej formie skutkuje pozbawieniem statusu bezrobotnego z pierwszym dniem niezdolności do pracy. Obowiązkowym terminem zgłoszenia się w PUP celem potwierdzenia gotowości do pracy jest pierwszy dzień roboczy przypadający bezpośrednio po ustaniu niezdolności do pracy.

.....
data i podpis bezrobotnego

.....
podpis pracownika pup

OŚWIADCZENIE II

Rejestrując się w Powiatowym Urzędzie Pracy w dniu zostałem(am) pouczone(a) o:

- 1) prawach i obowiązkach bezrobotnego/poszukującego pracy zawartych w ustawie z dn. 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (*tekst jednolity Dz. U. z 2020 r. poz. 1409 z późn. zm.*) a w szczególności:
 - zgłaszania się w wyznaczonych terminach oraz na każde wezwanie urzędu pracy,
 - obowiązkiem zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w przypadkach określonych w art. 76 w/w ustawy
- 2) obowiązku zapoznania się z przepisami zawartymi w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz rozporządzeniami do w/w ustawy, (treść ustawy i rozporządzeń dostępna jest do wglądu w siedzibie PUP oraz na stronie internetowej: www.pupjastrzebie.pl).

Otrzymałem(am) kopię niniejszych oświadczeń, wydruk danych z karty rejestracyjnej oraz informację o przysługujących mi prawach i obowiązkach wynikających z ustawy oraz formach pomocy określonych w ustawie. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałem(am) pouczone(a) o warunkach zachowania statusu bezrobotnego / poszukującego pracy. *

Zgodnie z art.6 ust.1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - RODO) (Dz. Urz. UE L 2016 Nr 119, s.1), wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych kontaktowych w postaci nr telefonu oraz adresu e-mailowego przez Powiatowy Urząd Pracy w Jastrzębiu-Zdroju, ul. Pszczyńska 134, 44-335 Jastrzębie-Zdrój.

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną przekazaną zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Ogólnego Rozporządzenia o ochronie danych zwanego RODO dla osób bezrobotnych i klientów w zakresie przetwarzania danych osobowych dostępnej w budynku Powiatowego Urzędu Pracy w Jastrzębiu-Zdrój, ul. Pszczyńska 134, 44-335 Jastrzębie-Zdrój oraz na stronie http://www.pupjastrzebie.pl/urzed_pracy/Ochrona_danych_osobowych.html

.....
data i podpis bezrobotnego

.....
podpis pracownika pup

*/ *niepotrzebne skreślić*

OŚWIADCZENIE III

DOTYCZY OSOBY REJESTRUJĄCEJ SIĘ, U KTÓREJ NIE NASTĄPIŁA ZMIANA DANYCH PRZEKAZANYCH W TRAKCIE OSTATNIEJ REJESTRACJI

Oświadczam, że przekazane uprzednio moje dane (w trakcie ostatniej rejestracji) **nie uległy zmianie.**

.....
data i podpis bezrobotnego

.....
podpis pracownika pup

OŚWIADCZENIE IV

Oświadczam, że : POSIADAM / NIE POSIADAM * obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu: (renta rodzinna, krus lub inne)

.....
data i podpis bezrobotnego

.....
podpis pracownika pup

*/ *niepotrzebne skreślić*

OŚWIADCZENIE V

DOTYCZY OSOBY TRANSFERUJĄCEJ ZASIŁEK DLA BEZROBOTNYCH Z INNEGO PAŃSTWA

Oświadczam, że zostałem/am/ zapoznany/a/ z obowiązkami wynikającymi z art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 20 kwietnia o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy /Dz.U. z 2020 r. poz. 1409 z późn. zm/.

.....
data i podpis bezrobotnego

.....
podpis pracownika pup

OŚWIADCZENIE VI

Oświadczam, że świadczenia wypłacane przez PUP w Jastrzębiu-Zdroju będą odbierać :

- osobiście za okazaniem dowodu osobistego w agencjach Banku Spółdzielczego na terenie miasta Jastrzębie-Zdrój;
 - przelewem na rachunek bankowy;

□□	-	□□□□	-	□□□□	-	□□□□	-	□□□□	-	□□□□	-	□□□□
----	---	------	---	------	---	------	---	------	---	------	---	------

- potwierdzam aktualność nr mojego rachunku bankowego i proszę o pozostawienie go w karcie rejestracyjnej (bazie danych);
 - proszę o usunięcie nr mojego rachunku bankowego z karty rejestracyjnej (bazy danych);

.....
data i podpis bezrobotnego

.....
podpis pracownika pup

OŚWIADCZENIE VII

OŚWIADCZENIE bezrobotnego o uzyskanych przychodach

Niniejsze oświadczenie składam pouczony o odpowiedzialności karnej z art.233 par.1 Kodeksu Karnego: "Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznając nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8".

.....
czytelny podpis

uzyskany przez mnie przychód w miesiącu wynosił:

Miesiąc - rok	Kwota* w zł	Data złożenia oświadczenia	Podpis czytelny bezrobotnego	Uwagi (kwota**najniższego wynagrodzenia w zł)

*) - w przypadku braku przychodu proszę wpisać „nie uzyskałem/am”

**) - w przypadku potrzeby, wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy

Uwaga: przez przychód rozumie się uzyskany w miesiącu przychód podlegający opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych (z innego tytułu niż zatrudnienie, inna praca zarobkowa, działalność gospodarcza, zasiłek lub inne świadczenie wypłacane z Funduszu Pracy)

Zobowiązuję się do składania lub przesyłania powiatowemu urzędowi pracy pisemnego oświadczenia o przychodach pod rygorem odpowiedzialności karnej oraz innych dokumentów niezbędnych do ustalenia moich uprawnień do świadczeń przewidzianych w ustawie w terminie 7 dni od dnia uzyskania przychodów. W razie nie dokonania tych czynności zasiłek lub inne świadczenia z tytułu bezrobocia przysługują od dnia złożenia oświadczenia i innych wymaganych dokumentów. Zapoznałem się i zrozumiałem treść złożonego zobowiązania.

.....
data i podpis bezrobotnego

.....
podpis pracownika pup