

Sulęcín,

.....
(imię i nazwisko)

.....
(PESEL)

.....
(adres zamieszkania)

Powiatowy Urząd Pracy w Sulęcínie

WNIOSEK

rozliczeniowy dotyczący faktycznie poniesionych kosztów opieki nad dzieckiem/dziećmi lub osobą zależną*

1. Oświadczam, że za okres od dnia..... do dnia..... poniosłam(em) koszty opieki nad dzieckiem / dziećmi / osobą zależną* w wysokości wskazanej w załączonym dokumencie tj. w kwocie.....zł.
2. Nadal pozostaję w zatrudnieniu / uczestniczę w: stażu, szkoleniu*
w
(nazwa organizatora)
3. Za rozliczany okres nie uzyskałam(em) przychodu w wysokości przekraczającej minimalnego wynagrodzenie za pracę.
4. Liczba dni nieobecnych nieusprawiedliwionych wyniosła

Składając niniejsze oświadczenie zostałam(em) pouczone(y) o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań: „**Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat**”.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania PUP w Sulęcínie o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Dokument potwierdzający wysokość poniesionych kosztów opieki za wnioskowany okres.
2. Zaświadczenie o wysokości osiągniętego przychodu w danym miesiącu.

* niepotrzebne skreślić