

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość / data)

.....
(pesel)

.....
(adres zamieszkania)

**Świadomy /a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań art. 233 § 1
Kodeksu Karnego oświadczam, że na dzień rejestracji w tutejszym urzędzie pracy:**

Proszę wybrać odpowiedź wstawiając znak X w odpowiednim rubryce

	TAK	NIE
Mam zawartą umowę zlecenie.		
Mam zawartą umowę o pracę, umowę o dzieło.		
Pobieram zasiłek chorobowy, macierzyński.		
Pobieram świadczenie rehabilitacyjne.		
Pobieram rentę z tytułu niezdolności do pracy, rentę socjalną.		
Pobieram rentę rodzinną.		
Pobieram zasiłek stały, świadczenie pielęgnacyjne i zasiłek dla opiekuna.		
Przedłożyłem/am zwolnienie lekarskie w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych(ZUS) po ustaniu zatrudnienia.		
Jestem właścicielem lub posiadaczem samoistnym lub zależnym nieruchomości rolnej o powierzchni przekraczającej 2 ha przeliczeniowe		
Podlegam ubezpieczeniu jako współmałżonek lub domownik w gospodarstwie rolnym		
Prowadzę działalność gospodarczą.		
Czy było zatrudnienie za granicą?		

.....
(czytelny podpis)