

Nazwisko i imię
Adres.....
.....
PESEL.....

Świdwin, dnia

**Powiatowy Urząd Pracy
ul. Kołobrzeska 3
78-300 Świdwin**

**W N I O S E K
o przyznanie dodatku aktywizacyjnego**

Proszę o przyznanie dodatku aktywizacyjnego z tytułu podjęcia zatrudnienia w dniu.....

Informuję, że :*

1. Zostałem(am) zatrudniony(a) w wyniku skierowania przez PUP.
2. Podjąłem(am) zatrudnienie z własnej inicjatywy.

Do wniosku dołączam:

- kserokopię umowy o pracę (oryginał do wglądu),

Zostałem(am) poinformowany(a), że warunkiem przyznania i wypłaty dodatku aktywizacyjnego jest dostarczenie w ciągu pierwszych 5 dni miesiąca następującego po miesiącu, za który przysługuje dodatek aktywizacyjny, zaświadczenia o wysokości wynagrodzenia osiągniętego z tytułu zatrudnienia w danym miesiącu.

Wypłaty dodatku aktywizacyjnego proszę dokonywać:*

1. W kasie banku : PBS w Świdwinie (wypłata do 18 dnia miesiąca)

2. Na konto:

nazwa banku i nr rachunku.....

.....
* niepotrzebne skreślić

podpis wnioskodawcy

Uwaga! Przy wypłacanym dodatku aktywizacyjnym stosowana jest ulga podatkowa.

Zgodnie z art.35 ust.5 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, kwota podatku pomniejszana będzie o 1/12 kwoty zmniejszającej podatek, czyli o tak zwaną ulgę podatkową.

W celu uniknięcia dopłat do podatku w rozliczeniu rocznym, należy poinformować o tym fakcie pracodawcę.