

OŚWIADCZENIE

Ja, _____

[IMIĘ I NAZWISKO ORAZ ADRES ZAMIESZKANIA]

Pouczony(a) o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z art. 233 § 1 kk „ kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do 3 lat.”

1. Czy jest Pan(i) osobą zatrudnioną lub wykonującą inną pracę zarobkową? TAK NIE
2. Czy jest Pan(i) właścicielem **nieruchomości rolnej** (pola) TAK NIE
 - jeśli tak, to proszę podać ile ha przeliczeniowych _____
 - czy oddał(a) Pan(i) pole w dzierżawę? TAK NIE
3. Czy współmałżonek posiada nieruchomość rolną? TAK NIE
 - jeśli tak, czy podlega ubezpieczeniu emerytalno – rentowemu w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (**KRUS**)? TAK NIE
4. Czy jest Pan(i) dzierżawcą nieruchomości rolnej? TAK NIE
 - jeśli tak, to czy podlega Pan(i) ubezpieczeniu emerytalno – rentowemu w KRUS? TAK NIE
5. Czy podlega Pan(i) ubezpieczeniu emerytalno –rentowemu w KRUS **jako domownik** ? TAK NIE
6. Czy studiuje Pan(i) lub uczy się w szkole **w systemie dziennym**? TAK NIE
7. Czy był Pan(i) zarejestrowany(a) **w innym** urzędzie pracy? TAK NIE
 - jeśli tak, to proszę podać w jakiej miejscowości _____ oraz w jakim okresie _____
8. Czy pobiera Pan(i) rentę z tytułu niezdolności do pracy, rentę szkoleniową, świadczenie rehabilitacyjne, zasiłek chorobowy, macierzyński, zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego lub zasiłek wychowawczy ? TAK NIE
9. Czy przebywa Pan(i) na zwolnieniu lekarskim ? TAK NIE
10. Czy pobiera Pan(i) **rentę socjalną** na podstawie przepisów o pomocy społecznej? TAK NIE
11. Czy pobiera Pan(i) **rentę rodzinną** ? TAK NIE
12. Czy złożył Pan(i) wniosek o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy, renty socjalnej, renty rodzinnej? TAK NIE
13. Czy pobiera Pan(i) zasiłek stały, świadczenie pielęgnacyjne lub dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych TAK NIE
14. Czy posiada Pan(i) **wpis do ewidencji działalności gospodarczej**? TAK NIE
 - jeśli tak, to proszę o podanie daty rozpoczęcia działalności gospodarczej _____
 - jeśli tak, to czy zgłosił(a) Pan(i) wniosek o zawieszenie działalności gospodarczej TAK NIE
 - jeśli tak, to proszę o podanie okresu zawieszenia działalności gospodarczej _____
15. Czy uzyskuje Pan(i) **przychód** z tytułu innego niż praca zarobkowa (np. dzierżawa lokalu) ? TAK NIE
 - jeśli tak, to proszę podać w jakiej wysokości _____
16. Czy bierze lub brał(a) Pan(i) udział w projekcie finansowanym z EFS w ramach POKL, który nie jest / był organizowany przez tutejszy urząd TAK NIE
 - jeśli tak to czy podlegał(a) Pan(i) z tego tytułu ubezpieczeniu społecznemu TAK NIE

[PODPIS PRACOWNIKA]

[DATA I PODPIS BEZROBOTNEGO]