

.....
imię i nazwisko

....., dnia.....
miejsowość

.....
adres

.....
pesel

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że od dnia do dnia, nabyłem/am prawo do dodatku solidarnościowego wypłacanego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Pobieram*/nie pobieram* zasiłek dla bezrobotnych.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Powiatowego Urzędu Pracy w Krotoszynie o okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłku dla bezrobotnych.

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

*niepotrzebne skreślić