

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisana/y.....
PESEL.....zam. Włodawa, ul.

Oświadczam, że w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku¹:

1. Pobierałam/em świadczenia z Powiatowego Urzędu Pracy we Włodawie w formie².
.....
.....
2. Nie pobieram żadnych świadczeń z Powiatowego Urzędu Pracy we Włodawie.
3. Podlegam ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Dodatkowe informacje:.....
.....
.....
.....

Oświadczam, że³.....
.....
.....

Włodawa, dnia.....

.....
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

¹ Właściwie zakreślić

² Zasiłek dla bezrobotnych, stypendium/staż

³ Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywego oświadczenia i potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość powyższych danych.