OŚWIADCZENIE BEZROBOTNEGO

Nazwisko…… imię……
imię ojca…… Imię matki……
miejsce urodzenia……..data urodzenia……..

PESEL
Adres: ……
ulica/wieś……nr domu……..nr mieszkania……..
kod pocztowy……miejscowość……..

Dla celów obliczania miesięcznych zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych/art. 32 ust. 3 ustawy z 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych(Dz.U. z 2012r., poz. 361 ze zmn.)/.
Niniejszym wskazuję płatnika: POWIATOWY URZĄD PRACY jako właściwego do stosowania zmniejszenia miesięcznej zaliczki na podatek dochodowy o kwotę określoną w art. 32 ust. 3 ustawy, gdyż:
1) nie otrzymuję emerytury lub renty, w tym również renty rodzinnej na rzecz małoletnich dzieci,
2) nie osiągam dochodów z tytułu członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub innej spółdzielni zajmującej się produkcją rolną,
3) nie otrzymuję świadczeń pieniężnych od organu zatrudnienia lub od biura terenowego Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych,
4) nie osiągam dochodów, do których jestem zobowiązany/a opłacać zaliczki za na podstawie art. 44 ustawy tj.
- z działalności gospodarczej,
- samodzielnie wykonywanej działalności artystycznej, literackiej, naukowej, oświatowej
i publicystycznej, w tym z tytułu udziału w konkursach z dziedziny nauki, kultury i sztuki oraz dziennikarstwa, jak również uprawiania sportu, których przychody są wypłacane przez osoby fizyczne nie będące podmiotami gospodarczymi,
- z najmu lub dzierżawy,
- z emerytur i rent otrzymywanych z zagranicy,
- ze stosunku pracy otrzymywanych z zagranicy
Pouczenie:
Bezrobotny jest zobowiązany zawiadomić urząd o zmianach dotyczących stanu faktycznego wynikającego z oświadczenia przed wypłatą wynagrodzenia za miesiąc, w którym zaszła zmiana (art. 32 ust. 4 ustawy). Stwierdzam, że powyższe dane podałem/am zgodnie ze stanem faktycznym. Odpowiedzialność karna skarbowa za podanie danych niezgodnych z prawdą jest mi znana

…….. ……
data podpis

Rawa Mazowiecka, dn. ……

Oświadczenie

Ja (imię, nazwisko)……
urodzony/a (data urodzenia)……
Zameldowany/zameldowana. ……..
Oświadczam, iż jestem:
- panną, kawalerem;
- wdową, wdowcem;
- rozwódką, rozwodnikiem;
- osobą pozostającą w związku małżeńskim;
- osobą w stosunku do której orzeczono separację w rozumieniu odrębnych przepisów;
- osobą pozostającą w związku małżeńskim, a mój małżonek został pozbawiony praw rodzicielskich lub odbywa karę pozbawienia wolności

(wpisać właściwe) ……..
(wpisać: wychowuję/ nie wychowuję) ……

samotnie dziecko/a do lat 15 w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: *„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”*.

……..
Podpis czytelny bezrobotnego

…….
Podpis i pieczątka pracownika Powiatowego Urzędu Pracy

Rawa Mazowiecka, dnia……

OŚWIADCZENIE

Ja…… syn/córka…… urodzona/y dnia……

legitymujący się dowodem osobistym seria……..nr……

wydanym przez ……

zameldowany/ zameldowana……,

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, oświadczam, iż wszystkie podane przeze mnie w trakcie rejestracji dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zostałam/łem pouczona/y o warunkach zachowania statusu bezrobotnego/poszukującego pracy.

Oświadczenie składam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego: "Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 m-cy do lat 8".

Otrzymałem(am) jeden egzemplarz niniejszego oświadczenia

…….. ……

Podpis i pieczątka pracownika Powiatowego Urzędu Pracy

Podpis czytelny bezrobotnej/ego

Rawa Mazowiecka, dnia ……..

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany / podpisana ……

PESEL: ……..

Adres zameldowania ……..

……..

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na:

1) udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej, samorządowej lub na ich zlecenie;

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na:

2) przetwarzanie danych osobowych wraz z ich zakresem na podstawie przepisów Unii Europejskiej o sieci EURES.

Pouczenie:

Zgodę można wycofać w dowolnym momencie, wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem. Wycofanie zgody może nastąpić w formie pisemnej lub elektronicznej, opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub profilem zaufanym.

Administratorem danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Rawie Mazowieckiej.

* Niepotrzebne skreślić

……..

Czytelny podpis