

Siemianowice Śl., dn.

.....
Imię i nazwisko

.....
data urodzenia

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałem (am) pouczony (a) o obowiązku:

- niezwłocznego zawiadomienia powiatowy urząd pracy o czasowej niezdolności do pracy (L-4), przekazania zaświadczenia o tej niezdolności wystawionego na odpowiednim wzorze (druk ZUS ZLA) w terminie 7 dni od daty wystawienia oraz o obowiązku zgłoszenia się do urzędu w celu potwierdzenia swej gotowości do podjęcia pracy w pierwszym dniu roboczym po ustaniu przyczyny niezdolności do pracy;
- zawiadomienia w ciągu 7 dni powiatowy urząd pracy o podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub o złożeniu wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej oraz zaistnienia innych okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego lub utratę prawa do zasiłku.

Otrzymałem/am jeden egzemplarz informacji o prawach i obowiązkach osoby rejestrowanej w powiatowym urzędzie pracy jako osoba bezrobotna oraz klauzulę informacyjną RODO.

.....
podpis pracownika PUP

.....
podpis osoby bezrobotnej