………………….……………….

(miejscowość, data)

……………………………….

(data wpływu wniosku do PUP) Powiatowy Urząd Pracy

ul. Wojska Polskiego 1

64-500 Szamotuły

PUP-ZDI-4472-……/…….

(nr sprawy nadany przez PUP)

WNIOSEK

O PRZYZNANIE BONU NA ZASIEDLENIE

DLA OSOBY BEZROBOTNEJ DO 30 ROKU ŻYCIA

Podstawa prawna:

1. Art.66n ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. 2020 poz. 1409 z późn.zm.)

**Wniosek należy wypełnić drukowanymi literami bądź przedłożyć go w formie wydruku komputerowego**

CZĘŚĆ I

**DANE WNIOSKODAWCY (osoby bezrobotnej):**

1. Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………..

2. Pesel ……..……………………………...………………………….………………………………

3. Adres zamieszkanie………………………………………..…………...…………………………..

4. Adres do korespondencji……………………………………………………………………………

5. Telefon kontaktowy ………………………………………………………………………………..

6. Nr rachunku bankowego …………………………….…………………………………………….

**Wnioskuję o przyznanie *bonu na zasiedlenie w wysokości ..............................................................* zł, z przeznaczeniem na pokrycie kosztów zamieszkania w związku z podjęciem przez mnie poza miejscem dotychczasowego zamieszkania /zaznaczyć właściwe/:**

1. **zatrudnienia,**
2. **innej pracy zarobkowej,**
3. **działalności gospodarczej.**

Jednocześnie informuję, że:

1. Adres obecnego zamieszkania:

……………………………………………………………….....................................................…Miejscowość (adres) zamieszkania po podjęciu zatrudnienia/innej pracy zarobkowej /działalności gospodarczej:

..........................................................................................................................................................

1. Odległość od miejsca dotychczasowego zamieszkania do miejscowości, w której zamieszkam wynosi ……… km lub czas dojazdu do tej miejscowości i powrotu do miejsca dotychczasowego zamieszkania przekracza łącznie co najmniej 3 godziny dziennie.
2. Przewidywana wysokość wynagrodzenia/przychodu z tytułu, którego będę podlegać ubezpieczeniom społecznym, wynosić będzie ………….. brutto.

………………………………………………

data i czytelny podpis osoby bezrobotnej

Wyrażam / nie wyrażam zgodę na udział w badaniach rynku pracy prowadzonych przez publiczne służby zatrudnienia, organy administracji rządowej lub samorządowej lub na ich zlecenie.

……………………………………………….

data i czytelny podpis osoby bezrobotnej

CZĘŚĆ II

**\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_**

Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy

**OPINIA DORADCY KLIENTA -** w zakresie zgodności wnioskowanego wsparcia z ustaleniami złożonymi w indywidualnym planie działania (IPD): ..........................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………….

data i podpis doradcy klienta

**ZATWIERDZAM**  ………………………………..

data i podpis Dyrektora PUP

**Potwierdzenie wydania bonu stażowego**

**Potwierdzenie odbioru bonu:**  
W dniu………………… Panu/ Pani ……………………………………………………….. wydano bon na zasiedlenie o numerze ewidencyjnym ……………………………………

…………………………………… ………………………………

podpis osoby wydającej bon stażowy data i podpis osoby bezrobotnej