



Sosnowiec, dnia

Nr wniosku

POWIATOWY URZĄD PRACY
W SOSNOWCU

WNIOSEK O PRYZNANIE BONU ZATRUDNIENIOWEGO OSOBIE DO 30 ROKU ŻYCIA

(PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE WNIOSKU ORAZ NIEPOZOSTAWIANIE RUBRYK NIEWYPEŁNIONYCH)

Podstawa prawna art. 66m ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r, o promocji zatrudnienia instytucjach rynku pracy.

ZWRACAM SIĘ Z PROŚBĄ O PRYZNANIE BONU ZATRUDNIENIOWEGO, STANOWIĄCEGO GWARANCJĘ SKIEROWANIA MNIE DO PRACODAWCY W CELU ZATRUDNIENIA PRZEZ OKRES **CO NAJMNIJ 18 MIESIĘCY**.

I. DANE WNIOSKODAWCY:

1. NAZWISKO IMIĘ

2. PESEL¹ DATA URODZENIA

3. SERIA I NUMER DOWODU TOŻSAMOŚCI²

WYDANY PRZEZ

4. ADRES:

a) OBECNEGO ZAMIESZKANIA

b) ZAMELDOWANIA NA POBYT STAŁY

c) ZAMELDOWANIA NA POBYT CZASOWY

OD DO

d) DO KORESPONDENCJI

5. NUMER TELEFONU ADRES E – MAIL

II. UZASADNIENIE CELOWOŚCI PRYZNANIA BONU ZATRUDNIENIOWEGO:

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

III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:

1. Zobowiązuję się do podjęcia działań mających na celu dokonanie wyboru pracodawcy, który w ramach wydanego bonu zagwarantuje mi zatrudnienie na okres co najmniej 18 miesięcy.
2. Zobowiązuję się podjąć zatrudnienie na co najmniej 18 miesięcy na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku i zawarcia umowy przez Powiatowy Urząd Pracy ze wskazanym pracodawcą.

OŚWIADCZAM, ŻE DOBROWOLNIE WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH ZAWARTYCH WE WNIOSKU, JAK RÓWNIEŻ INNYCH DANYCH PRZEKAZYWANYCH W TRAKCIE REALIZACJI WNIOSKU I UMOWY O BON ZATRUDNIENIOWY.

.....
(DATA I CZYTELNY PODPIS WNIOSKODAWCY)

¹ O ILE ZOSTAŁ NADANY

² W PRZYPADKU BRAKU DOWODU OSOBISTEGO NUMER PASZPORTU LUB NAZWA I NUMER INNEGO DOKUMENTU POTWIERDZAJĄCEGO TOŻSAMOŚĆ

