



### III. INFORMACJA O PLANOWANYCH KOSZTACH ZAMIESZKANIA

1. Koszty zamieszkania jakie zostaną poniesione przez wnioskodawcę związane z podjęciem zatrudnienia/wykonywania innej pracy zarobkowej/prowadzenia działalności gospodarczej (proszę wymienić rodzaj kosztów oraz kwotę w zł)

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

2. Uzasadnienie celowości przyznania bonu na zasiedlenie

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

.....  
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

### IV. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że:

1. Zobowiązuję się do podjęcia w terminie 30 dni od dnia otrzymania bonu na zasiedlenie zatrudnienia/innej pracy zarobkowej/własnej działalności gospodarczej i wykonywania pracy lub prowadzenia własnej działalności gospodarczej<sup>2</sup> przez okres co najmniej 6 miesięcy w okresie 8 miesięcy od dnia otrzymania bonu na zasiedlenie zgodnie z załączoną do wniosku deklaracją.
2. **Będę osiągał(a)** w związku z podjęciem zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej wynagrodzenie lub przychód w wysokości co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę brutto miesięcznie oraz **będę podlegał(a)** ubezpieczeniom społecznym.
3. Odległość od miejsca dotychczasowego zamieszkania do miejscowości, w której zamieszkam w związku z podjęciem zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej wynosi co najmniej 80 km lub czas dojazdu do tej miejscowości i powrotu do miejsca dotychczasowego zamieszkania środkami transportu zbiorowego przekracza łącznie co najmniej 3 godziny dziennie.
4. **Zobowiązuję się do zwrotu** kwoty bonu na zasiedlenie w całości w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania starosty w przypadku, o którym mowa w art. 66n ust. 5 pkt 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 735)

---

<sup>2</sup>Niepotrzebne skreślić

5. **Zobowiązuję się do zwrotu** kwoty bonu na zasiedlenie proporcjonalnie do udokumentowanego okresu pozostawiania w zatrudnieniu, wykonywania innej pracy zarobkowej lub prowadzenia działalności gospodarczej w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania Urzędu w przypadku, o którym mowa w art. 66n ust. 5 pkt 2 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2023r., poz. 735)

*Oświadczam, że powyższe dane oraz informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.*

.....  
(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

**Załączniki:**

1. Oświadczenie pracodawcy o zamiarze zatrudnienia osoby bezrobotnej *(w przypadku jego posiadania)*.
2. Oświadczenie osoby bezrobotnej o zamiarze rozpoczęcia działalności gospodarczej – w przypadku zobowiązania do założenia własnej firmy.

**V OPINIA DORADCY KLIENTA**

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

.....  
(data i podpis doradcy klienta)

(pieczęć firmy)

## OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ

1. Pełna nazwa pracodawcy:.....

2. Adres.....

telefon:..... e-mail:.....

• REGON .....

• NIP .....

3. Osoba reprezentująca pracodawcę

Imię i nazwisko.....

Stanowisko .....

**Przedstawiając powyższą informację, oświadczam, że zamierzam zatrudnić /powierzyć wykonywanie innej pracy zarobkowej\* Panu / Pani \*:**

.....  
(imię i nazwisko)

na stanowisku.....

W.....  
(nazwa zakładu pracy i adres miejsca wykonywania pracy)

na okres (proszę podać datami od-do) .....

z wynagrodzeniem .....złotych brutto.

**od którego będą/nie będą \* odprowadzane składki na ubezpieczenie społeczne.**

**Oświadczam, że powyższe dane oraz informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.**

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis pracodawcy, pieczęć imienna)

\* niepotrzebne skreślić

**OŚWIADCZENIE OSOBY BEZROBOTNEJ O ROZPOCZĘCIU DZIAŁALNOŚCI  
GOSPODARCZEJ**

Ja, niżej podpisany(a) .....  
(imię i nazwisko)

nr PESEL: .....

zamieszkały(a): .....

.....

**oświadczam, że zamierzam od dnia .....**  
rozpocząć własną działalność gospodarczą w zakresie:

.....

Adres zarejestrowania (siedziby) działalności gospodarczej:

.....

.....

Z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej będę podlegał(a) ubezpieczeniu społecznemu.

Oświadczam, że powyższe dane oraz informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, dnia .....

.....

(czytelny podpis)