Kolbuszowa dnia ……………………..

……………………………………….

Imię i nazwisko

……………………………………….

Data urodzenia

……………………………………….

Nr telefonu

 **WNIOSEK O WYKREŚLENIE Z EWIDENCJI OSÓB POSZUKUJĄCYCH PRACY**

Proszę o wykreślenie mnie z ewidencji osób poszukujących pracy Powiatowego Urzędu Pracy w Kolbuszowej od dnia ………………………. w związku z (właściwe zaznaczyć) :

* rezygnacją z pomocy określonej w ustawie świadczonej przez powiatowy urząd pracy (pozbawienie statusu następuje od dnia złożenia wniosku) ;
* pobieraniem w Rzeczypospolitej Polskiej na zasadach określonych w przepisach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego państw UE, EOG i Szwajcarii transferu zasiłku nabytego w innym państwie oraz opuszczeniem terytorium kraju lub pozbawieniem tego zasiłku przez właściwą instytucję tego państwa (pozbawienie statusu następuje od dnia zdarzenia).

………………………………………..

(czytelny podpis Wnioskodawcy)