

Lubartów, dnia

Nazwisko i imię.....

Adres.....

Nr PESEL.....

***Powiatowy Urząd Pracy w Lubartowie
21-100 Lubartów
ul. Klemensa Junoszy Szaniawskiego 64***

Wnioskuje o pozbawienie mnie statusu osoby bezrobotnej/ i prawa do zasiłku*
od dnia, z powodu

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

* niepotrzebne skreślić

.....
data i podpis pracownika PUP

.....
podpis osoby bezrobotnej