

Lubartów, dnia .....

Nazwisko i imię.....

Adres.....

Nr PESEL.....

***Powiatowy Urząd Pracy w Lubartowie  
21-100 Lubartów  
ul. Słowackiego 8***

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