Kolbuszowa, dnia ……………………..

……………………………………….

Imię i nazwisko

……………………………………….

Data urodzenia

……………………………………….

Nr telefonu

**Powiatowy Urząd Pracy w Kolbuszowej**

**ul. Piłsudskiego 59a**

**36-100 Kolbuszowa**

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)