

.....
(miejscowość i data pisma)

.....
.....
(imię i nazwisko, PESEL)

.....
.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu)

WNIOSEK O WYKREŚLENIE Z REJESTRU BEZROBOTNYCH I POSZUKUJĄCYCH PRACY

Proszę o wykreślenie mnie z rejestru osób bezrobotnych i poszukujących pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łobzie z dniem, w związku z :

.....

Z poważaniem

.....
(data i czytelny podpis)

Pouczenie:

Zgodnie z art. 67 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia: (Dz. U. z 2025 r. poz.620.), bezrobotny zawiadamia powiatowy urząd pracy o okolicznościach powodujących utratę statusu bezrobotnego w terminie 7 dni od daty ich wystąpienia.