Powiatowy Urząd Pracy
w Obornikach

.....
Imię i nazwisko

.....
PESEL

Powiatowy Urząd Pracy
w Obornikach

Proszę o pozbawienie mnie statusu bezrobotnego.

Przyjąłem do wiadomości, że zgodnie z art. 65 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. 2025.620 ze zm.).

Starosta pozbawia statusu bezrobotnego bezrobotnego, który złożył wniosek o pozbawienie statusu bezrobotnego; pozbawienie statusu bezrobotnego następuje od dnia złożenia wniosku;

Jednocześnie oświadczam, że w okresie posiadania statusu osoby bezrobotnej nie uzyskałem(am) żadnych przychodów.

_____
data i podpis osoby bezrobotnej