|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Powiatowy Urząd Pracy w Olkuszu** | |  |
| **Oświadczenie osoby bezrobotnej o utracie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej.** | | | |
| Imię i nazwisko | |  | |
| PESEL | |  | |
| Adres zamieszkania | |  | |
| Oświadczam że w dniu (wpisać datę) | |  | |
| Utraciłem zatrudnienie/inną pracę zarobkową  (nazwa pracodawcy) | |  | |
| Miejscowość, data | | Podpis Wnioskodawcy | |