

Białobrzegi, dnia .....

.....  
(Nazwisko i imię bezrobotnego)

.....  
(Adres zamieszkania)

└ └ └ └ └ └ └ └ └ └ └ └ └ └ └ └  
(Numer PESEL)

## **W N I O S E K** **o pozbawienie statusu bezrobotnego**

Ja niżej podpisany .....

Wnioskuje o pozbawienie mnie statusu osoby bezrobotnej z dniem.....

Jednocześnie oświadczam, że w okresie od dnia rejestracji do.....  
(dzień utraty statusu bezrobotnego)

nie osiągałem(łam) żadnych przychodów.

Na podstawie art. 33 ust. 4 pkt. 6 ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2020r., poz. 1409 i zm.) Starosta pozbawia statusu bezrobotnego na jego wniosek.

.....  
(czytelny podpis bezrobotnego)