..................................................... Grudziądz, dnia .........................

(imię i nazwisko)

......................................................

(adres)

.......................................................

(PESEL)

**Powiatowy Urząd Pracy**

 **ul. Parkowa 22**

**86-300 Grudziądz**

 Wnioskuję o rezygnację z pomocy określonej w ustawie świadczonej przez Powiatowy Urząd Pracy w Grudziadzu. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że pozbawienie statusus poszukującego pracy następuje od dnia złożenia wniosku.

(Art. 33 ust. 4a pkt 4 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy)

 .................................................

 (podpis poszukującego pracy)

## Przyjął: ......................................................

dnia: ...........................................................

## Wniosek można złożyć w Kancelarii Podawczej tutejszego urzędu – p. 109 lub wysłać za pośrednictwem poczty.