



POWIATOWY URZĄD PRACY W GDYNI

81-332 Gdynia ul. Kollątaja 8 tel. (58) 620-49-54, 776-12-28 fax (58) 621-06-95
gdynia.praca.gov.pl e-mail: pup@pupgdynia.pl

Gdynia, r.

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Adres

.....
PESEL

Wniosek o wykreślenie z rejestru osób bezrobotnych

Wnoszę o wykreślenie z rejestru osób bezrobotnych z powodu*:

- ☐ **zatrudnienia** (stosunek pracy, stosunek służbowy, umowa o pracę nakładczą) od
....., w firmie
- ☐ **podjęcia innej pracy zarobkowej** (na podstawie umowy cywilnoprawnej, np. umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub umowy o pomocy przy zbiorach albo wykonywania pracy w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych) od
....., w firmie
- ☐ **rezygnacji na własną prośbę** (wyrejestrowanie z dniem złożenia wniosku);
- ☐ **podjęcia pozarolniczej działalności gospodarczej** od dnia;
- ☐ **uzyskania miesięcznie przychodu** opodatkowanego podatkiem dochodowym od osób fizycznych w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę w dniu;
- ☐ **wyjazdu za granicę na okres dłuższy niż 30 dni**, od do
- ☐ **innego powodu** (podać powód) od

.....
czytelny podpis osoby bezrobotnej

*zaznaczyć właściwe