Nazwisko i imię ……………………….………… Krosno Odrzańskie, dnia ……………

Adres…………………………………………...…

Nr PESEL ……………………………….………..

**OŚWIADCZENIE**

**Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań**

**oświadczam, że rezygnuję ze statusu osoby bezrobotnej w Powiatowym Urzędzie Pracy w Krośnie Odrzańskim z powodu:**

1. Podjęcia pracy od dnia ………………………………

w firmie………………………………………………………………………………………………………

2. Podjęcia działalności gospodarczej od dnia ……………………………………………

3. Przyznania renty od dnia ………………………………………………………………

4. Przyznania zasiłku stałego od dnia …………………………………………….............

5. Wniosek bezrobotnego o wykreślenie z ewidencji od dnia……………………………

6. inne ……………………………………………………………………………………

Zostałem/łam poinformowany/na o konieczności ponownej rejestracji w ciągu 14 dni od zaprzestania zatrudnienia oraz zasadach przyznawania dodatku aktywizacyjnego w przypadku utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych.

………………………………. ………………………………

Data i podpis pracownika PUP podpis osoby bezrobotnej