Powiatowy Urząd Pracy w Brzesku
32-800 Brzesko, ul. Piłsudskiego 19
14 66 30 522, 14 66 30 546, 14 68 63 644
urzad@pup-brzesko.pl

…….
(miejscowość, data)

…….
(imię i nazwisko)

(PESEL)

O Ś W I A D C Z E N I E

Zgodnie z art. 74 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024 r., poz. 475 z późn. zm.) **bezrobotny jest obowiązany zawiadomić w ciągu 7 dni** urząd pracy o **podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub o złożeniu wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej oraz o zaistnieniu innych okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego.**

W związku z powyższym proszę o wyłączenie z ewidencji osób bezrobotnych od dnia dd — mm — rrrr

z powodu (proszę zaznaczyć właściwe):

☐ **podjęcia pracy** na podstawie umowy o pracę / umowy zlecenie / umowy o dzieło / innej:…….

w…….
(nazwa i adres pracodawcy)

☐ **rozpoczęcia działalności gospodarczej / wznowienia działalności gospodarczej** (po okresie jej zawieszenia)

☐ **zmiany miejsca zamieszkania / zameldowania poza obszar działania Powiatowego Urzędu Pracy w Brzesku**

W związku ze zmianą miejsca zamieszkania / zameldowania, skutkującą zmianą właściwości powiatowego urzędu pracy **proszę o przesłanie** danych zgromadzonych w karcie rejestracyjnej oraz kopii dokumentów zgromadzonych w postaci papierowej do:

Powiatowego Urzędu Pracy w…….właściwego dla planowanego miejsca zamieszkania

tj.…….

Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a)**o obowiązku zgłoszenia się w urzędzie pracy właściwym dla aktualnego miejsca zamieszkania w okresie do 14 dni od dnia zmiany miejsca zameldowania.**

☐ **innego powodu***(np. podjęcie nauki w systemie stacjonarnym, przyznanie renty socjalnej, uzyskanie miesięcznie przychodu w wysokości przekraczającego połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę m.in. z tytułu pobierania renty rodzinnej, objęcie ubezpieczeniem społecznym w związku z udziałem w projekcie realizowanym przez inną instytucję, przyznanie zasiłku stałego/świadczenia pielęgnacyjnego/specjalnego zasiłku opiekuńczego/zasiłku dla opiekuna)* - **proszę wskazać powód i/lub dokumenty je potwierdzające:**

…….

…….

…….

☐ **rezygnacji na własny wniosek ze statusu bezrobotnego**

Osoba bezrobotna, która jest **w trakcie realizacji indywidualnego planu działania** może zostać pozbawiona statusu bezrobotnego na własny wniosek, **tylko w sytuacji, kiedy wskaże uzasadnioną (obiektywnie niezależną od osoby bezrobotnej) przyczynę tej rezygnacji. Przyczyna rezygnacji ze statusu bezrobotnego:**

…….

…….

…….

Zostałem/am pouczony/a o konsekwencjach **przerwania z własnej winy realizacji indywidualnego planu działania** wynikających z **art. 33 ust. 4 pkt 7** ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, tj. **pozbawieniu statusu osoby bezrobotnej**. Pozbawienie statusu następuje od dnia przerwania **na okres**:

a) **120 dni** w przypadku pierwszej odmowy /przerwania
b) **180 dni** w przypadku drugiej odmowy /przerwania
c) **270 dni** w przypadku trzeciej i kolejnej odmowy / przerwania.

…….
(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)

Adnotacje urzędowe: …….

Wypełnione oświadczenie należy:

- złożyć w siedzibie Urzędu w **pokoju nr 4** (osoby, których nazwiska zaczynają się na literę **A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, Kn**) / w **pokoju nr 6** (osoby, których nazwiska zaczynają się na literę **O, P, R, S, T, U, W, Z- Ź**) / w **pokoju nr 7** (osoby, których nazwiska zaczynają się na literę **Ko - N**)
- lub przesłać pocztą tradycyjną na adres Urzędu (32-800 Brzesko, ul. Marsz. J. Piłsudskiego 19), pocztą elektroniczną w formie skanu (e-mail: urzad@pup-brzesko.pl) lub faksem na numer 14 66 30 546 wew. 250
  W przypadku pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt z pracownikami Urzędu.