Ciechanów, dnia……………………………

………………………………………….

(imię i nazwisko)

…………………………………………………………..

(adres)

…………………………………………………………..

…………………………………………………………..

(Pesel)

Powiatowy Urząd Pracy w Ciechanowie

ul. Sygietyńskiego 11

06-400 Ciechanów

Wniosek

Zgłaszam zmianę miejsca zamieszkania czego skutkiem jest zmiana właściwości PUP od dnia …………………….. z dotychczasowego adresu :……………………………………………………………… na obecny adres ………………………………………………………………………………………………………………………

W związku z powyższym proszę o przesłanie moich danych zgromadzonych we wniosku o dokonanie rejestracji w formie elektronicznej oraz kopii dokumentów zgromadzanych w związku z tą rejestracją w postaci papierowej do Powiatowego Urzędu Pracy w ………………………………..……………………………………………

..……………………………………………

 (data i podpis bezrobotnego)

…………………………………………………………

(data i podpis osoby przyjmującej wniosek)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Zgodnie z art. 65 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. 2025. 620 t.j.) Starosta pozbawia statusu bezrobotnego, bezrobotnego, który nie utrzymuje kontaktu z PUP co najmniej raz na 90 dni w celu potwierdzenia zainteresowania pomocą określoną w ustawie; pozbawienie statusu bezrobotnego następuje po upływie 90 dni od dnia ostatniego kontaktu z PUP na okres 90 dni.

..……………………………………………

 (data i podpis bezrobotnego)