

.....  
/nazwisko i imię/

.....  
/adres zamieszkania /

.....  
/ data urodzenia/

Świdwin dnia.....

## **W N I O S E K**

Proszę o wykreślenie mnie z ewidencji bezrobotnych od dnia .....

.....  
/ podpis bezrobotnego/

.....  
/ podpis pracownika PUP/