

.....  
Imię i nazwisko

Dąbrowa Górnicza, dnia.....f.

.....  
Nazwisko panięskie

PESEL.....

Data urodzenia.....

Miejsce urodzenia.....

Imię ojca.....

Imię matki.....

**Aktualny adres (do korespondencji)**

.....

.....

Tel. ....

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Dąbrowie Górniczej  
ul. Jana III Sobieskiego 12  
41-300 Dąbrowa Górnicza  
tel./fax: 32 262 37 39 / 32 262 69 51  
e-mail: kada@praca.gov.pl**

## WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o potwierdzenie okresów pobierania zasiłków dla osób bezrobotnych w Urzędzie Pracy oraz wydania stosownego zaświadczenia do:

ZUS

zakładu pracy

Zaświadczenie proszę:

wysłać pocztą

odbiorę osobiście

inne:.....

.....  
Podpis