……………………………… Polkowice, dnia ……………………

 (imię i nazwisko)

………………………………

 (adres)

………………………………

 (PESEL)

 **Powiatowy Urząd Pracy**

**w Polkowicach**

 **ul. Legnicka 15**

 **59-100 Polkowice**

1. Zgłaszam zmianę adresu od dnia ……………………………………………………………

z dotychczasowego ……………………………………………………………………………..

na obecny ……………………………………………………………………………………….

2. \* W związku z powyższym proszę o wstrzymanie wypłaty przyznanego zasiłku dla bezrobotnych oraz przesłanie dokumentów do Powiatowego Urzędu Pracy w ………………..

………………………………………………………………………………………………......

Zostałem poinformowany o obowiązku rejestracji w terminie 14 dni od dnia zmiany miejsca zameldowania lub pobytu w urzędzie pracy właściwym dla aktualnego miejsca zameldowania lub pobytu.

……………………………

 (podpis bezrobotnego)

Oświadczenie przyjął:………………………………………

dnia:…………………………………………………………

\* Punkt dotyczy osób, których nowy adres znajduje się na obszarze działania innego urzędu pracy.

Druk należy złożyć osobiście w tutejszym urzędzie wraz z dokumentem potwierdzającym tę zmianę.