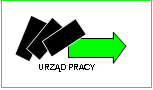
** j0234131 **

**Oświadczenie o rezygnacji**

**z udziału w programie specjalnym „BUDZIK 4”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Proszę wypełnić czytelnie** | | | |
| **Imię i nazwisko** | | | |
| Data urodzenia | PESEL | | |
| Telefon kontaktowy | E - mail | | |
| **Adres zamieszkania** | | | |
| ulica | | Nr domu | Nr lokalu |
| miejscowość | | Kod pocztowy | |
| **PRZYCZYNA REZYGNACJI UDZIAŁU W PROGRAMIE** | | | |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | |

Zostałem/am poinformowany/a, że rezygnacja z udziału w programie/formie wsparcia może być spowodowana wyłącznie podjęciem zatrudnienia. W przypadku rezygnacji z innego powodu uczestnik pozbawiony zostanie statusu bezrobotnego i jest zobowiązany do zwrotu kosztów badań lekarskich, kosztów dojazdu.

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

miejscowość , data czytelny podpis

**WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY**

1. Data wpływu ankiety………………………………………….

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

data czytelny podpis

*Program specjalny „BUDZIK 4”*

*realizowany przez Powiatowy Urząd Pracy w Lubaniu*

*ze środków Funduszu Pracy przyznanych algorytmem*