Lipsko,dnia.................................................

............................................................................................

***(Imię i nazwisko)***

............................................................................................

***(Data urodzenia lub PESEL)***

............................................................................................

***(Adres do korespondencji)***

***Powiatowy Urząd Pracy***

***W Lipsku***

***Proszę wybrać właściwy powód i wypełnić.***

**Wnioskuję o wyrejestrowanie z ewidencji osób bezrobotnych z powodu**:

**1.**Rezygnacji na własny wniosek od dnia …………………………………………………………………………..................

**2.** Podjęcia zatrudnienia na umowę o pracę lub innej pracy zarobkowej od dnia…………………………………………….

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*(nazwa zakładu pracy+ dokument potwierdzający zawarcie umowy )*

**3.** Rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej od dnia ………………………………………………………………

**4.** Upływu okresu zawieszenia działalności gospodarczej od dnia …………………………………………………………….

**5.** Podjęcia nauki w systemie dziennym od dnia …………………………………………………………………………………

**6.**Wyjazdu za granicę lub braku gotowości do podjęcia zatrudnienia na okres dłuższy niż 10 dni od dnia ………………

**7.** Nabycia prawa do świadczeń płatnych przez Ośrodek Pomocy Społecznej (należy dołączyć kopię decyzji) :

1. zasiłek stały od dnia ..........................................................................................................................................
2. świadczenie pielęgnacyjne od dnia …………………….……………………………………………………………….
3. specjalny zasiłek opiekuńczy od dnia ................................................................................................................
4. dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka od dnia ………………………………
5. zasiłek dla opiekuna od dnia …………………………………………………………………………………………......

**8.** Nabycia prawa do świadczeń płatnych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (należy dołączyć kopię decyzji):

1. emerytury od dnia ……………………………………………………………………………………………………........

b) renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia .........................................................................................................

c) renty rodzinnej w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę od dnia ……………

d) renty szkoleniowej od dnia ………………………………………………………………………………………………...

e) renty socjalnej od dnia ………………………………………………………………………………………………………

f) świadczenia przedemerytalnego od dnia………………………………………………………………………………….

g) świadczenia rehabilitacyjnego od dnia ................................................................................................................

h) zasiłku chorobowego od dnia ..............................................................................................................................

i) zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego od dnia …………………………………

**9.** Tymczasowego aresztowania od dnia (należy dołączyć dokument)……………………………………………………….

**10.** Odbywania kary pozbawienia wolności od dnia (należy dołączyć dokument)……………………………………….…..

.

**11.** Uzyskania prawa własności lub objęciem w posiadanie samoistne lub zależne nieruchomości rolnej o powierzchni

 użytków rolnych przekraczającej 2 ha przeliczeniowe od dnia(należy dołączyć dokument)……………………………….

**12.**Objęcia ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu stałej pracy jako współmałżonek lub domownik

 w gospodarstwie rolnym o powierzchni użytków rolnych przekraczającej 2 ha przeliczeniowe(należy dołączyć

dokument) ……………………………………………………………………………………………………………………………

**13.** Podlegania, na podstawie odrębnych przepisów obowiązkowi ubezpieczenia społecznego z tytułu

............................................................................................... od dnia(należy dołączyć dokument) ……………………….

**14.**Uzyskiwaniem miesięcznie przychodu- opodatkowanego podatkiem dochodowym od osób fizycznych, w wysokości

przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę z innego tytułu niż zatrudnienie, inna praca zarobkowa,

działalność gospodarcza od dnia(należy dołączyć dokument )……………………………………………………………….

**15.** Inne……………………………………………………………………………………………………………………………….

POUCZENIE:

Zgodnie z art. 74 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
/t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 735/ bezrobotny jest obowiązany zawiadomić w ciągu 7 dni urząd pracy o podjęciu zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, lub o złożeniu wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej oraz o zaistnieniu innych okoliczności powodujących utratę statusu bezrobotnego.

**Dotyczy osób pobierających zasiłek dla bezrobotnych**:

Bezrobotny, który utracił status bezrobotnego na okres krótszy niż 365 dni z powodu podjęcia zatrudnienia, innej pracy zarobkowej, pozarolniczej działalności lub uzyskiwania przychodu w wysokości przekraczającej połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie i zarejestrował się w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotny w okresie **14 dni od dnia ustania zatrudnienia**, zaprzestania wykonywania innej pracy zarobkowej, prowadzenia pozarolniczej działalności, pobierania zasiłku chorobowego, macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, po ustaniu zatrudnienia, zaprzestaniu wykonywania innej pracy zarobkowej, prowadzenia pozarolniczej działalności lub osiągania przychodu przekraczającego połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie, posiada prawo do zasiłku na czas skrócony o okres pobierania zasiłku przed utratą statusu bezrobotnego oraz o okresy, o których mowa w ust. 4.( art. 73 ust. 5 w/w ustawy) do okresów wymienionych wyżej zaliczają się również okresy związane z wojskiem oraz szkolenia lub staże organizowane przez inny podmiot niż powiatowy urząd pracy.

 Natomiast nie zachowanie 14-dniowego terminu spowoduje zastosowanie art. 73 ust. 7 ww. ustawy, który stanowi, iż osoba, która utraciła na okres nie dłuższy niż 365 dni status bezrobotnego, a w dniu kolejnej rejestracji spełnia warunki określone w art. 71, uzyskuje prawo do zasiłku na okres pomniejszony o poprzedni okres pobierania zasiłku oraz o okresy, o których mowa w ust. 4.

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

 *(data i czytelny podpis wnioskodawcy)*

Załączniki:

1. .................................................

2. .................................................