

Świdnik, dn. ....

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Nazwisko rodowe

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

PESEL

.....  
Adres do korespondencji

.....  
Telefon kontaktowy

Powiatowy Urząd Pracy w Świdniku  
Aleja Lotników Polskich 1  
21-045 Świdnik

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**

(właściwie zaznacz X)

Proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego:

- okres aktualnego zarejestrowania jako bezrobotna/ny lub poszukująca/cy pracy
- wszystkich okresów rejestracji i pobierania świadczeń
- ubezpieczenia zdrowotnego
- okresy rejestracji i pobieranych świadczeń do naliczenia kapitału początkowego, renty, emerytury
- okresy rejestracji i pobieranych świadczeń do stażu pracy
- niefigurowanie w ewidencji tut. urzędu

Forma odbioru zaświadczenia:

- wysłane pocztą na adres wskazany powyżej
- odbiór osobisty

Nazwa instytucji, dla której ma być wydane zaświadczenie oraz cel jego wydania:

.....

.....  
Podpis