

.....
Data i miejsce

.....
pieczęć Urzędu Pracy

Potwierdzam że, Pan(i).....

Jest/był(a)* zarejestrowany(a) w okresie:

od do dnia

- z prawem do zasiłku dla bezrobotnych od dnia..... do dnia.....

- bez prawa do zasiłku dla bezrobotnych od dnia..... do dnia.....*

.....
podpis

*niepotrzebne skreślić