

Imię *:

Nazwisko *:

PESEL *:

Adres *:

Telefon *:


E-mail *:

Dokonałem/am wpisu do ewidencji *:

Data rozpoczęcia działalności gospodarczej *:

Data wznowienia działalności gospodarczej **:

Adres korespondencyjny ***:

Poniżej wpisz kod z obrazka *: 

* - pola wymagane, dane muszą być zgodne z podanymi w czasie rejestracji

** - tylko w przypadku zawieszenia działalności

*** - proszę wpisać adres na który ma być wysłana decyzja. Jeśli jest taki sam jak adres zamieszkania, to proszę pozostawić puste pole.

Powiatowy Urząd Pracy w Żorach na podstawie zgłoszenia prześle decyzję o utracie statusu bezrobotnego na wskazany adres podany w czasie rejestracji. Urząd zastrzega sobie możliwość telefonicznej weryfikacji danych.