

Imię *:

Nazwisko *:

PESEL *:

Adres *:

Telefon *:

E-mail *:

Proszę o wydanie zaświadczenia *: O wysokości świadczeń wypłaconych przez PUP Żory

O okresach zarejestrowania w ewidencji PUP Żory

O objęciu ubezpieczeniem zdrowotnym

O nie figurowaniu w ewidencji PUP Żory

O statusie poszukującego pracy

O statusie osoby bezrobotnej bez prawa do zasiłku

O dla potrzeb OPS

ORP7



Poniżej wpisz kod z obrazka *:

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

Urząd zastrzega sobie możliwość telefonicznej weryfikacji danych.