**Wojewódzki Urząd Pracy w Białymstoku**

**ul. Pogodna 22**

**15-354 Białystok**

**WNIOSEK O POTWIERDZENIE PRAWA DO TRANSFERU**

**ZASIŁKU DLA BEZROBOTNYCH**

**INFORMACJĘ NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI lub KOMPUTEROWO**

**1.** **DANE OSOBOWE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PESEL** | **Obywatelstwo** | **Kraj, z którego osoba transferuje** **zasiłek dla bezrobotnych** |
| **Nazwisko** | **Imię/imiona**  |
| **Nazwisko rodowe** | **Poprzednie imię/imiona** |
| **Data urodzenia** | **Miejsce urodzenia** |
| **Imię ojca**  | **Imię matki** |
| **Seria i nr dowodu osobistego/paszportu\*:** |
| **Aktualny adres zameldowania w Polsce:** |
| Miejscowość | Kod pocztowy | Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
| **Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż zameldowania:** |
| Miejscowość | Kod pocztowy | Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
| **Adres w kraju, w którym przyznano prawo do zasiłku dla bezrobotnych** |
| Miejscowość | Kod pocztowy | Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
| **Telefon kontaktowy:** |

***2.* INFORMACJE NIEZBĘDNE DO POTWIERDZENIA PRAWA DO TRANSFERU ZASIŁKU**

|  |  |
| --- | --- |
| **data rejestracji jako osoba poszukująca pracy****w powiatowym urzędzie pracy** |  |
| **Nr ewidencyjny w kraju, w którym przyznano prawo do zasiłku dla bezrobotnych** |  |

**3. ZAŁĄCZNIKI DOŁĄCZONE DO WNIOSKU**

 🞎 zaświadczenie potwierdzające posiadanie statusu osoby poszukującej pracy w powiatowym

 urzędzie pracy;

 🞎 inne................................................................................................................................................................................................;

 ................................................................................................................................................................................................;

 ................................................................................................................................................................................................;

**4. OŚWIADCZENIE OSOBY BEZROBOTNEJ**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz.U. z 2018r., poz.1600 z późn. zm.) za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy – oświadczam, iż dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

 ………………………………………………..

 data i podpis osoby ubiegającej się

 o potwierdzenie prawa do transferu

 zasiłku dla bezrobotnych

|  |  |
| --- | --- |
| **Data wpływu wniosku** | **Podpis osoby przyjmującej wniosek** |

**\*właściwe podkreślić**