

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Dane kontaktowe osoby uprawnionej:

Imię

Nazwisko

Adres zamieszkania

Telefon kontaktowy

Adres e-mail:

Sposób komunikowania się z osobą uprawnioną:

- Kontakt telefoniczny (wiadomości sms, mms)
nr telefonu
- Poczta elektroniczna
Adres e-mail:
- Fax
nr fax

Opis sprawy jaką Pani/Pan chce załatwić w Powiatowym Urzędzie Pracy w Zduńskiej Woli:

.....
.....
.....

Proponowany termin spotkania:

Data

.....
Podpis wnioskodawcy

Informacja dla osoby uprawnionej:

1. Pracownik Powiatowego Urzędu Pracy w Zduńskiej Woli skontaktuje się za pomocą wybranego przez Panią/Pana sposobu komunikowania się w celu potwierdzenia terminu spotkania.
2. Świadczenie jest bezpłatne dla osoby uprawnionej, będącej osobą niepełnosprawną w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2021, poz. 573)