

MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA:

**WNIOSEK
O WYKREŚLENIE Z REJESTRU
PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH AGENCJE ZATRUDNIENIA**

*Wniosek składa się do marszałka województwa właściwego ze względu na siedzibę podmiotu.
W przypadku przedsiębiorcy zagranicznego – wniosek składa się do marszałka województwa, który dokonał wpisu podmiotu do rejestru i wydał obowiązujący certyfikat.*

Wnoszę o wykreślenie podmiotu z rejestru podmiotów prowadzących agencje zatrudnienia, zgodnie z informacjami zamieszczonymi we wniosku:

Numer wpisu do rejestru podmiotów prowadzących agencje zatrudnienia podmiotu:

lub

Numer identyfikacji podatkowej - NIP-podmiotu:

1. OZNACZENIE PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O WYKREŚLENIE

Nazwa podmiotu:

2. ADRES SIEDZIBY PODMIOTU*(należy zaznaczyć właściwy kwadrat)*

adres krajowy

adres zagraniczny

Nazwa Państwa (*):

Województwo (**) / Region (*):

Powiat (**):

Gmina (**):

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Ulica:

Nr domu:

Nr lokalu:

Telefon:

Adres e-mail (***):

WWW (***):

() Dotyczy adresu zagranicznego.**(**) Dotyczy adresu krajowego.**(***) Wypełnienie pola nie jest obowiązkowe.***3. IMIĘ I NAZWISKO, PEŁNIONA FUNKCJA, PODPIS OSOBY UPRAWNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU, MIEJSCOWOŚĆ I DATA WYPEŁNIENIA WNIOSKU**

Imię i nazwisko:

Pełniona funkcja:

Miejscowość

Data złożenia (dd. mm. rrrr)

Podpis (*)

() W przypadku wniosku przekazanego w postaci papierowej należy podpisać czytelnie.*