

Директору \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ центру зайнятості  
гр. \_\_\_\_\_  
(прізвище, ім'я, по батькові)

**ЗАЯВА**  
про надання/поновлення статусу безробітного

Прошу надати/поновити мені статус безробітного відповідно до ст. 43 Закону України "Про зайнятість населення" з урахуванням абзацу 4 пункту 5<sup>1</sup> Прикінцевих положень вказаного Закону на підставі наступних даних:

**Реєстраційний номер облікової картки платника податків** \_\_\_\_\_

**Дата народження** \_\_\_\_\_

**Паспорт/документ, що посвідчує особу**

Серія \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
виданий \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

**Телефон**

домашній \_\_\_\_\_ мобільний \_\_\_\_\_

**Електронна адреса** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Місце фактичного проживання**

Область \_\_\_\_\_

Місто \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_

Населений пункт \_\_\_\_\_

Вулиця, будинок, квартира \_\_\_\_\_

**Місце проживання за державною реєстрацією**

Область \_\_\_\_\_

Місто \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_

Населений пункт \_\_\_\_\_

Вулиця, будинок, квартира \_\_\_\_\_

**Освіта**

Навчальний заклад \_\_\_\_\_

Спеціальність/професія \_\_\_\_\_

Документ про освіту: \_\_\_\_\_

Дата закінчення \_\_\_\_\_

**Останнє місце роботи**

Назва підприємства, установи, організації \_\_\_\_\_

Професія/посада \_\_\_\_\_

Підстава звільнення \_\_\_\_\_

Період роботи \_\_\_\_\_

з \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

**Професія для пошуку підходящої роботи** \_\_\_\_\_

Інформую, що не відношусь до зайнятого населення відповідно до ст. 4 Закону України "Про зайнятість населення" та через відсутність роботи не маю заробітку або інших передбачених законодавством доходів, у тому числі не забезпечую себе роботою самостійно.

З правами та обов'язками безробітного ознайомлений та несу відповідальність за достовірність поданих даних та відомостей. Поінформований, що після завершення карантину зобов'язаний протягом 10 робочих днів подати центру зайнятості оригінали документів.

Даю згоду на використання, внесення до Єдиної інформаційно-аналітичної системи державної служби зайнятості та здійснення верифікації (перевірки) і моніторингу достовірності інформації, поданої мною для нарахування та отримання матеріального забезпечення на випадок безробіття, моїх персональних даних.

\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

\_\_\_\_\_ (підпис заявника)

\_\_\_\_\_ (прізвище, ініціали)