

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.*