

**Marszałek Województwa
Mazowieckiego**

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

- 1) Formularz należy wypełnić w języku polskim, na maszynie, komputerze lub ręcznie wielkimi literami.
2) Wniosek składa się do marszałka województwa właściwego dla siedziby podmiotu.

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

1. Oznaczenie podmiotu ubiegającego się o wykreślenie

Nazwa albo firma podmiotu
W przypadku, gdy informację składa przedsiębiorca jako wspólnik spółki cywilnej należy podać nazwiska i imiona, firmę lub nazwę wspólników
Numer wpisu do rejestru podmiotów prowadzących agencje zatrudnienia

2. Adres siedziby podmiotu

Województwo	Powiat	
Gmina	Miejscowość	Kod pocztowy
Ulica	Nr domu	Nr lokalu

3. Powód (przyczyna) złożenia wniosku o wykreślenie z rejestru*

--

* Pole nie wymagane do wypełnienia

4. Imię i nazwisko, pełniona funkcja, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu oraz data wypełnienia wniosku

Imię i nazwisko	Pełniona funkcja
Data	Podpis

Załączniki:

1. Dowód uiszczenia opłaty skarbowej za wydanie decyzji o wykreśleniu z rejestru.