..................................., dn. ................................

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

(pieczęć zakładu pracy)

**ZAŚWIADCZENIE**

Zaświadcza się, że Pani/Pan .............................................................................................................

Zamieszkała (y) ................................................................................................................................

jest zatrudniona (y) w .....................................................................................................................

na stanowisku .................................................................................................................................

Pracownik POZ: TAK NIE /proszę zaznaczyć właściwe/

Stosunek pracy (umowę o pracę/umowę cywilno-prawną/kontrakt[[1]](#footnote-1)\*) zawarto dnia: .............................

na czas: ....................................................................................................................................................

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

(podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby

działającej w jego imieniu)

1. \* niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-1)