

Miejscowość i data



## ZAŚWIADCZENIE

Pieczęć nagłówkowa zakładu pracy

Zaświadcza się, że

imię

nazwisko

Zamieszkała /-y:

Kod pocztowy, miasto, ulica, nr budynku / lokalu

Legitymująca /-y się dowodem osobistym:

seria i numer dowodu osobistego

numer PESEL

jest zatrudniona /-y w:

Dokładna nazwa zakładu pracy

Kod pocztowy, miasto, ulica, nr budynku / lokalu

stacjonarny numer telefonu pracodawcy / (wymagany) numer NIP pracodawcy

Umowa o pracę zawarta jest od dnia:

dzień – miesiąc - rok

na czas

do dnia:

dzień – miesiąc - rok

Pracownik nie znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę ani w okresie próbnym. Zakład nie znajduje się w okresie likwidacji. **Wystawca zaświadczenia ponosi odpowiedzialność prawną w wypadku podania danych niezgodnych z prawdą.** Zaświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia.

Imienna pieczęć osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia i podpis. (W przypadku braku pieczętki imiennej, proszę czytelnie wpisać imię i nazwisko oraz złożyć podpis.)

**UWAGA!** Wszystkie rubryki muszą być wypełnione. Zaświadczenie musi być wypełnione czytelnie pismem drukowanym, nie może zawierać skreśleń ani poprawek. Dokumenty, które nie spełniają tych wymagań nie będą honorowane.