

.....
Ponadto oświadczam, że nie mogę obecnie uzyskać dowodów z zakładu pracy (właściwego organu, urzędu), od pracodawcy
ponieważ

.....
należy podać przyczynę np. likwidacja zakładu pracy, brak dokumentacji w zakładzie pracy
.....

3. Świadek pracował – nie pracował* w wymienionym w pkt.1
nazwisko i imię

zakładzie pracy – u wym. pracodawcy* w okresie od do

Świadek pracował – nie pracował* w wymienionym w pkt. 1
nazwisko i imię

zakładzie pracy – u wym. pracodawcy* w okresie od do

Świadomy odpowiedzialności za fałszywe zeznania oświadczam, że dane podane w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą..

.....
podpis wnioskodawcy

.....
data

Stwierdzam własnoręcznie podpis
wnioskodawcy legitymującego się dowodem
osobistym

Nr

.....
podpis i pieczęć osoby stwierdzającej

.....
data

własnoręcznie podpisu

* niepotrzebne skreślić

Załączniki:

UWAGA: Własnoręcznie podpis wnioskodawcy może potwierdzić pracodawca, właściwy organ administracji rządowej lub samorządowej, notariusz, konsul RP albo oddział (inspektorat) ZUS.

ZUS Rp-9