



.....  
Pieczęć zakładu pracy

.....  
Miejscowość i data

## ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU/WSPÓŁPRACY<sup>1</sup>

Ja, niżej podpisany/-a:.....

potwierdzam, że Pan/Pani:

imię i nazwisko: .....

pesel: .....

adres zamieszkania: .....

jest zatrudniony/-a / współpracuje<sup>2</sup>:

☐ na podstawie umowy o pracę na czas określony zawartej na okres:

od ..... do .....

☐ w formie umowy cywilnoprawnej potwierdzającej współpracę w okresie

od..... do .....

W: nazwa i adres zakładu<sup>3</sup> pracy:

.....

.....

NIP:.....

.....  
Podpis i pieczęć pracodawcy lub osoby upoważnionej

<sup>1</sup> Uwaga! Zaświadczenie ważne jest przez okres 30 dni od momentu wystawienia

<sup>2</sup> Zaznaczyć właściwe.

<sup>3</sup> Należy wpisać pełną nazwę i pełny adres siedziby, filii, delegatury, oddziału lub innej formy działalności zlokalizowanej na terenie województwa małopolskiego.