…………………………………………. ……………………………………

(imię i nazwisko) (miejscowość i data)

…………………………………………..

…………………………………………..

(adres)

**Oświadczenie**

Ja, niżej podpisany/a …………………………….……………………….........……………………

oświadczam, że od dnia …………………………………......…………….. jestem zatrudniony/a

w ………………………………………………………………………..….…….….....…………..

(nazwa pracodawcy)

na stanowisku …………………………………………………………...…………….....…………

(nazwa stanowiska)

……………………………..

(podpis)