…………………………………………. ……………………………………

 (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)