



.....  
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