Załącznik nr 3 do Formularza zgłoszeniowego

ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY

INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA ZAŚWIADCZENIA PRACODAWCY:

- Należy wypełnić czytelnie we wszystkich polach, komputerowo lub odręcznie drukowanymi literami
- Właściwą odpowiedź należy zaznaczyć **krzyżykiem (znak X)**

Pełna nazwa zakładu pracy pracodawcy	
Dokładny adres siedziby[1] zakładu pracy	
NIP pracodawcy	

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/-i:

Imię i nazwisko	
Data urodzenia lub PESEL	

Jest zatrudniony/-a u wskazanego w zaświadczeniu pracodawcy:

na podstawie *(zaznaczyć właściwe)*	☐ umowy o pracę ☐ umowy cywilnoprawnej
zawartej	od dnia …….
zawartej na czas *(zaznaczyć właściwe)*	☐ nieokreślony ☐ określony do dnia …….

Pracownik wykonuje pracę w podanej poniżej lokalizacji:

Dokładny adres miejsca wykonywania pracy *(zaznaczyć właściwe)*	☐ w siedzibie[1] zakładu pracy ☐ w oddziale[2] zakładu pracy mieszczącym się pod adresem: ……. …….

[1] Przez siedzibę należy rozumieć adres siedziby głównej wskazany we właściwym dokumencie rejestrowym pracodawcy (np. CEIDG, KRS, rejestr JST)

[2] Przez oddział należy rozumieć adres wskazany we właściwym dokumencie rejestrowym pracodawcy (np. CEIDG, KRS, rejestr JST)

Zaświadczenie wydane jest w związku z aplikowaniem do projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027.

……..……
Data wystawienia zaświadczenia

……..……
Pieczątka i podpis osoby upoważnionej do reprezentowania pracodawcy (lub w przypadku braku pieczątki czytelny podpis)

……..……
Pieczątka zakładu pracy