



Załącznik nr 4 do Formularza zgłoszeniowego

.....  
Miejscowość, data

.....  
Pieczęć zakładu pracy

**ZAŚWIADCZENIE ZAKŁADU PRACY O PRZYCZYNACH ROZWIĄZANIA UMOWY**

(w przypadku, gdy przyczyna dokonanego zwolnienia nie wynika jednoznacznie ze świadectwa pracy/wypowiedzenia stosunku służbowego lub utrata pracy była związana z nieprzedłużeniem umowy o pracę/stosunku służbowego)

Zaświadcza się, że .....  
/nazwa zakładu pracy/

z siedzibą przy .....  
/adres siedziby zakładu pracy/

NIP: ..... / REGON: .....

Pan/ Pani .....  
/imię i nazwisko pracownika, PESEL/

jest / był(a) zatrudniony/a w .....  
/nazwa zakładu pracy/

na podstawie stosunku pracy/stosunku służbowego\* zawartego na czas  
nieokreślony / określony do dnia: .....

Jednocześnie zaświadcza się, że **zatrudnienie ustało/ ustanie\*** w wyniku  
wypowiedzenia umowy o pracę/ wypowiedzenia stosunku służbowego /  
nieprzedłużenia zawartej na czas określony umowy o pracę/stosunku służbowego\*  
**z przyczyn niedotyczących pracownika.**

.....  
podpis osoby/osób uprawnionych do  
reprezentowania zakładu pracy

\*niepotrzebne skreślić