

\_\_\_\_\_  
miejsowość, data

\_\_\_\_\_  
imię i nazwisko

\_\_\_\_\_  
adres

\_\_\_\_\_  
adres

\_\_\_\_\_  
data urodzenia

\_\_\_\_\_  
NR SOFI

## WNIOSEK

Ja, niżej podpisany \_\_\_\_\_  
imię i nazwisko

zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia potwierdzającego okres zatrudnienia

\_\_\_\_\_  
(za lata / okres od - do)

W/w zaświadczenie proszę o przesłanie na adres:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis

\* niepotrzebne skreślić