

Do sprawy znak: dnia r.
w Oddziale – Inspektoracie* ZUS
w

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY w sprawie braku dokumentów

Ja niżej podpisany(a) ur.

zam.
oświadczam, co następuje:

1. W okresie od do byłem(am) zatrudniony(a) – wykonywałem(am) pracę*

.....
należy podać nazwę i adres zakładu pracy – pracodawcy

.....

.....

Pracowałem(am)
należy opisać swoją pracę: rodzaj pracy i wykonywanych czynności, wymiar czasu pracy
– ile dni w tygodniu, po ile godzin dziennie trwało zatrudnienie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Z tytułu wykonywanej pracy byłem(am) ubezpieczony(a) TAK – NIE*. Jeżeli tak – podać gdzie pracodawca opłacał
składki na ubezpieczenie społeczne

.....

W wymienionym okresie posiadałem(am) inne źródło utrzymania (np. zakład rzemieślniczy, gospodarstwo rolne)
TAK – NIE*.

Jeżeli tak – podać jakie:

2. Okres od do zamierzam udowodnić zeznaniami świadków, ponieważ
nie posiadam wymaganych przepisami dokumentów z powodu:

.....

.....

.....

Posiadam jedynie dowody zastępcze TAK – NIE*. Jeżeli tak – podać jakie:

.....

.....

.....

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 własnoręczność podpisu wnioskodawcy
legitymującego się dowodem osobistym
Nr

.....
podpis i pieczęć osoby stwierdzającej data
własnoręczność podpisu

* niepotrzebne skreślić
Załączniki:

UWAGA:
Własnoręczność podpisu wnioskodawcy może potwierdzić pracodawca, notariusz, konsul RP albo oddział (inspektorat) ZUS.