.............................................

miejscowość, data

pieczęć zakładu pracy

**Zaświadczenie**

Zaświadcza się, że Pan(i)...............................................................................................

imię i nazwisko

zamieszkały(a)................................................................................................................

adres

jest zatrudniony(a)..........................................................................................................

nazwa zakładu pracy

........................................................................................................................................od dnia ....................... do dnia ....................... w pełnym(niepełnym)\* wymiarze czasu pracy.

Zaświadczenie służy do ustalenia uprawnień do dodatku aktywizacyjnego.

)\* niepotrzebne skreślić

...................................................

podpis i pieczęć