



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

(Pieczęć pracodawcy)

O WIADCZENIE PRACODAWCY
POTWIERDZENIE ZATRUDNIENIA NA OBSZARZE WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

Oświadczam, że Pan/Pani , jest zatrudniony/a
(Imię i nazwisko pracownika)

w Firmie

z siedzibą / filią¹
(Adres Firmy na obszarze województwa łódzkiego)

na okres od do

oraz wykonuje pracę na terenie województwa łódzkiego.

.....
(podpis pracodawcy / osoby uprawnionej)

¹ Niepotrzebne skreślić.