(dotyczy osób przewidzianych do zwolnienia)

Załącznik nr 3 do Formularza rekrutacyjnego
„Zaświadczenie Pracodawcy o przyczynie rozwiązania umowy
Projekt „Outplacement – szansa na zmiany" nr FELU.09.07-IP.02-0022/23”

ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY O PRZYCZYNIE ROZWIĄZANIA UMOWY

Projekt „Outplacement – szansa na zmiany" nr FELU.09.07-IP.02-0022/23

Nazwa Pracodawcy (pieczęć firmowa lub nazwa)	
Adres Pracodawcy: (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu/lokalu)	
NIP:	

Zaświadczam, że w dniu …….. zostanie rozwiązana umowa:
□ o pracę zawarta na czas określony*
□ o pracę zawarta na czas nieokreślony*

z Panem/Panią: ……...
(imię i nazwisko pracownika)

PESEL | | | | | | | | | | |

Powyższa umowa zostanie rozwiązana z powodu:

_____
(proszę podać powód (niedotyczący pracownika), np. likwidacja stanowiska z przyczyn ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych, technologicznych lub restrukturyzacja, itp.)

Uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie zaświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, że informacje zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

…… (miejscowość, data)

…… (podpis Pracodawcy lub osoby reprezentującej Pracodawcę)

*właściwe zaznaczyć