

.....

(sygnatura)

ZEZNAНИЕ ŚWIADKA

w sprawie emerytalno-rentowej Pana(i) ur.
imię i nazwisko osoby ubiegającej się o świadczenie

Ja niżej podpisany(a) ur.

zam. w

zatrudniony(a) w

w charakterze emeryt – rencista*

.....
podać numer świadczenia i wskazać organ rentowy

— ZUS, KRUS, Zakładu Emerytalno-Rentowego MSW, Wojskowego Biura Emerytalnego, Biura Emerytalnego Służby Więziennej, jednostki organizacyjnej wymiaru sprawiedliwości*.

W stosunku do zainteresowanego – obcy – powinowaty – krewny*
podać stosunek powinowactwa – pokrewieństwa

Oświadczam, że:

Pan(i) wówczas zamieszkały(a)

w był(a) zatrudniony(a) (wykonywał pracę)* w:

1)

.....

.....
podać dane gospodarstwa i adres

.....
w okresie od do

w charakterze (rodzaj pracy, zajmowane stanowisko, opis czynności)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2) Praca była stała – sezonowa – dorywcza*. W przypadku pracy sezonowej lub dorywczej należy podać ile miesięcy w roku – tygodni w miesiącu – dni w tygodniu, trwało zatrudnienie

.....

.....

3) Praca była wykonywana w pełnym – niepełnym* wymiarze czasu. W przypadku niepełnego wymiaru czasu pracy należy podać – ile godzin trwało zatrudnienie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4) Czy z tytułu tej pracy zainteresowany był ubezpieczony: tak – nie – nie jest mi wiadome*.

5) Czy zainteresowany w okresie objętym zeznaniem posiadał inne źródło utrzymania (np. zakład rzemieślniczy, gospodarstwo rolne): tak – nie – nie jest mi wiadome*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6) Okoliczności objęte zeznaniem są mi znane, ponieważ

Jeżeli Pan(i) pracował(a) razem z zainteresowanym, należy podać w jakich okresach i jakie dowody posiada na okoliczność własnego zatrudnienia

.....
(podpis) (data)

Stwierdzam własnoręczność podpisu świadka
legitymującego się dowodem osobistym

Nr

wydanym

.....
(Podpis osoby stwierdzającej własnoręczność podpisu)

.....
data, podpis i pieczętka służbowa
pracownika przyjmującego zeznania

* niepotrzebne skreślić