



.....
(pieczęć firmy)

DEKLARACJA PRACODAWCY O ZAMIARZE ZATRUDNIENIA OSOBY BEZROBOTNEJ

1. Pełna nazwa pracodawcy
2. Adres, telefon, e – mail
- REGON
- EKD/PKD
- NIP
3. Osoba reprezentująca pracodawcę
4. Rodzaj prowadzonej działalności

**Przedstawiając powyższą informację, oświadczam, że zamierzam zatrudnić /
powierzyć wykonywanie innej pracy zarobkowej* Panu / Pani w formie
stacjonarnej/hybrydowej/zdalnej:**

....., PESEL.....
(imię i nazwisko)

na stanowisku

W.....
(nazwa zakładu pracy i adres miejsca wykonywania pracy)

od dnia na okres

z wynagrodzeniem w wysokości:

**okres zatrudnienia powinien uwzględniać 30 dniowy termin na rozpatrzenie wniosku*

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis pracodawcy, pieczęć imienna)

* Niepotrzebne skreślić