

Dane osobowe pracownika

- 1) Nazwisko i imiona
- 2) Nazwisko rodowe
- 3) Data i miejsce urodzenia:
- 4) Imiona rodziców: ojciec matka
- 5) NIP: PESEL:
- 6) Obywatelstwo:
- 7) Adres zamieszkania: (**województwo, powiat, gmina, kod pocztowy, poczta, miejscowość, ulica, numer domu, numer mieszkania**)
.....
.....
- 8) Adres zameldowania: (**województwo, powiat, gmina, kod pocztowy, poczta, miejscowość, ulica, numer domu, numer mieszkania**) – uzupełnić jeśli jest inny niż adres zamieszkania
.....
- 9) Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia (Kasa Chorych):
- 10) Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności - TAK / NIE *)
stopień niepełnosprawności: lekki, umiarkowany, znaczny*)
- 11) Jest emerytem / rencistą - TAK / NIE *)
- 12) Adres Urzędu Skarbowego właściwego dla pracownika:
.....
- 13) Umowa o pracę jest moim jedynym zatrudnieniem. Nie osiągam dochodów z umów o pracę i umów zleceń zawartych z innym pracodawcą - TAK / NIE *)

Stwierdzam, że powyższe dane podano zgodnie ze stanem faktycznym. Odpowiedzialność karna skarbową za podanie danych niezgodnych z prawdą jest mi znana. Zobowiązuję się poinformować Pracodawcę niezwłocznie po zaistnieniu jakichkolwiek zmian dotyczących moich danych osobowych.

.....
Data i czytelny podpis pracownika

*) **niepotrzebne skreślić**