



Fundusze Europejskie
dla Łódzkiego

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik nr 4 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Przepis na Pracę - outplacement w woj. łódzkim”

**ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY O PRZYZYCNIE NIEPRZEDŁUŻENIA LUB ROZWIĄZANIA
UMOWY O PRACĘ**

(osoba przewidziana do zwolnienia)

do projektu „Przepis na Pracę - outplacement w woj. łódzkim”, FELD.08.03-IZ.00-0008/24,
współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) w ramach
Programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego, w ramach Priorytetu FELD.08.00 Fundusze
europejskie dla edukacji i kadr w Łódzkiem, Działanie FELD.08.03 Outplacement

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

Oświadczam, że umowa o pracę zawarta w dniu.....
zawarta na czas określony do/nieokreślony*

z Panem/Panią:
(imię i nazwisko, stanowisko pracownika)

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zakończenie stosunku pracy:

**Umowa o pracę wygaśnie / zostanie rozwiązana* z dniem..... z przyczyn nie dotyczących
pracownika, na skutek:**

.....
.....

(proszę podać powód (nie dotyczący pracownika), np. likwidacja stanowiska z przyczyn
ekonomicznych, organizacyjnych, produkcyjnych, technologicznych lub upadłość pracodawcy
lub jego likwidacja)

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)

* niepotrzebne skreślić