

dnia,.....r.

## **OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY w sprawie braku dokumentów**

Ja niżej podpisany(a) ..... ur. ....

zam. w .....

świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego, który za składanie nieprawdziwych zeznań przewiduje karę pozbawienia wolności do lat 3, oświadczam co następuje:

1. W okresie od ..... do ..... byłem(am) zatrudniony(a) – wykonywałem(am) pracę\*

(należy podać nazwę zakładu pracy lub nazwisko i imię pracodawcy oraz adres zamieszkania)

Zakład pracy produkował – pracodawca prowadził działalność .....

Pracowałem(am) .....

(należy opisać swoją pracę: rodzaj pracy i wykonywanych czynności,

wymiar czasu pracy – ile dni w tygodniu, po ile godzin dziennie trwało zatrudnienie)

Z tytułu wykonywanej pracy byłem(am) ubezpieczony(a) TAK- NIE\*. Jeżeli tak podać, gdzie pracodawca opłacał składki na ubezpieczenie społeczne .....

W wymienionym okresie posiadałem(am) inne źródło utrzymania (np. zakład rzemieślniczy, gospodarstwo rolne) TAK -NIE\*.

Jeżeli tak – podać jakie: .....

2. Okres od ..... do ..... zamierzam udowodnić zeznaniami świadków, ponieważ nie posiadam wymaganych przepisami dokumentów z powodu: .....

Posiadam jedynie dowody zastępcze: TAK- NIE\*. Jeżeli tak – podać jakie: .....

Ponadto oświadczam, że nie mogę obecnie uzyskać dowodów z zakładu pracy ( właściwego organu, urzędu) od pracodawcy ponieważ .....

(należy podać przyczynę np. likwidację zakładu pracy, brak dokumentacji w zakładzie pracy)

3. Świadek ..... pracował- nie pracował\* w wymienionym w pkt. 1  
(nazwisko i imię)  
zakładzie pracy – u. wym. pracodawcy\* w okresie od ..... do.....

Świadek ..... pracował- nie pracował\* w wymienionym w pkt. 1  
(nazwisko i imię)  
zakładzie pracy – u. wym. pracodawcy\* w okresie od ..... do.....

\* niepotrzebne skreślić

Załączniki: .....

.....  
podpis wnioskodawcy, data

Stwierdzam własnoręczność podpisu wnioskodawcy legitymującego się dowodem osobistym nr .....

.....  
podpis i pieczęć osoby stwierdzającej data  
własnoręczność podpisów,

#### UWAGA:

Własnoręczność podpisu świadka może stwierdzić płatnik składek kompletujący wniosek, właściwy organ administracji rządowej lub jednostka samorządu terytorialnego, notariusz, konsul RP albo oddział (inspektorat) ZUS.

#### POUCZENIE:

Jeżeli zakład pracy istnieje, - pracodawca nadal prowadzi zakład, działalność – należy dołączyć zaświadczenie zakładu pracy – od pracodawcy stwierdzające przyczyny, uniemożliwiające temu zakładowi wydanie pracownikowi dowodów zatrudnienia.

Jeżeli zakład pracy nie istnieje, a jego likwidacja nastąpiła po zakończeniu II wojny światowej – należy dołączyć zaświadczenie jednostki nadrzędnej lub organu założycielskiego nad tym zakładem lub właściwego archiwum, stwierdzające brak dokumentów i przyczyny.