

ZEZNANIE ŚWIADKA

w sprawie wliczenia okresów pracy w indywidualnym gospodarstwie rolnym do pracowniczego stażu pracy

Pan(i) ur.
(imię i nazwisko osoby ubiegającej się o świadczenie)

Ja niżej podpisany(a) ur.

zam.w legitymujący(a) się dowodem osobistym

Nr zatrudniony(a) w

w charakterze emeryt — rencista*
(podać numer emerytury lub renty)

w stosunku do zainteresowanego - obcy - powinowaty - krewny*
(podać stosunek powinowactwa - pokrewieństwa)

świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 247 kodeksu karnego, który za składanie nieprawdziwych zeznań przewiduje karę pozbawienia wolności do lat 5, a ponadto świadomy celu składania zeznań, oświadczam co następuje:

Pan(i) wówczas zamieszkały(a)

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

1)
(nazwa zakładu pracy i adres)

w okresie od do

w charakterze (rodzaj pracy, zajmowane stanowisko)

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

Ponadto jest mi wiadomo, że Pan(i) nie może przedłożyć zaświadczenia zakładu pracy o zatrudnieniu (oryginalnych dokumentów, zaświadczenia właściwego organu, urzędu), ponieważ

np. zakład uległ likwidacji, a posiadane przez w/wym. dokumenty dotyczące zatrudnienia uległy zniszczeniu np. wskutek

pożaru, powodzi, ewakuacji, zniszczenia domu w czasie działań wojennych itp.

Nie mogę określić powodów, dla których zainteresowany nie może przedłożyć zaświadczenia zakładu pracy o zatrudnieniu.*

.....
podpis i pieczętka służbowa data
pracownika spisującego zeznanie

.....
własnoręczny podpis świadka data

.....
podpis i pieczętka służbowa data
potwierdzającego podpis świadka

UWAGA:

Własnoręczność podpisu świadka może stwierdzić Oddział ZUS (inspektorat, punkt informacyjny), Urząd Gminy albo uspołeczniony zakład pracy, w którym jest zatrudniony świadek lub jest (był) zatrudniony zainteresowany.

* niepotrzebne skreślić