

Nr. ewid. dz. _____

O Ś W I A D C Z E N I E

dla celów identyfikacji osób przy udostępnianiu dokumentacji przechowywanej w Składnicy Akt

01	Nazwisko		11	Miejsce zamiesz.		
02	Nazw. Panień.		12	Ulica		
03	Imiona		13	Numer domu		
04	Imię ojca		14	Numer mieszkania		
05	Imię matki		15	Kod pocztowy		
06	Data urodzenia		16	Poczta		
07	Miejsce urodz.		17	Gmina		
08	Dowód os. Nr		18	Powiat		
09	Data wydania		19	Województwo		
10	Wydany przez					
20	Telefon nr.					
21	PESEL		22	NIP		
23	Byłem(am) zatrudniony(a) na podstawie umowy o pracę				Tak	Nie
24	W okresie	Od dnia		Do dnia		
25	W wymiarze	pełny etat	3/4 etatu	1/2 etatu	1/4 etatu	inny podać
26	Na stanowisku					
27	Nazwa zakładu pracy					
28	Adres zakładu pracy					

W N I O S E K

Proszę o wydanie na podstawie przechowywanej w Waszej Składnicy Akt dokumentacji:

29	Uwierzytelnionych kserokopii dokumentacji płacowej lub odpisów z dokumentacji płacowej	
30	Uwierzytelnionej kserokopii umowy o pracę	
31	Uwierzytelnionej kserokopii świadectwa pracy	
32		
33		
34		
35		
36		

Stwierdzam, że powyższe dane podałem(am) zgodnie ze stanem faktycznym. Odpowiedzialność prawna za podanie danych niezgodnych z prawdą jest mi znana.

data i czytelny podpis

Informacje dodatkowe dla Wnioskodawcy:

1. Archiwa Opolskie sp. z o.o. informuje iż dane wymienione w oświadczeniu wykorzystane będą wyłącznie do identyfikacji osoby występującej z wnioskiem o udostępnienie akt i nie będą udostępniane osobom trzecim.
2. W rubrykach od 01 do 22 należy wpisać właściwe dane
3. Rubryka 23 - niepotrzebne skreślić
4. Rubryka 24 - wpisać pełne daty rozpoczęcia i ustania zatrudnienia
5. Rubryka 25 - niepotrzebne skreślić lub podać faktyczny wymiar czasu pracy
6. W rubryce 26 - podać stanowisko lub pełnioną funkcję
7. W rubrykach od 27 do 28 wpisać pełną nazwę i adres zakładu pracy
8. Rubryki od 29 do 36 - zaznaczyć znakiem x nazwę dokumentu o którego wydanie się wnioskuje, w pozostałych przypadkach wpisać nazwę dokumentu w wolnym polu.