

Koprywnica dnia:

.....

ZEZNANIE ŚWIADKA

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

Ja niżej podpisany(a) ur.
zam. w legitymujący się dowodem osobistym
nr (emeryt - rencista)*
(podać numer emerytury lub renty)

W stosunku do zainteresowanego - (obcy - powinowaty krewny)*

.....

(podać stosunek powinowactwa lub pokrewieństwa)

świadomy odpowiedzialności karnej z art. 247 kodeksu karnego, który za składanie nieprawdziwych zeznań przewiduje karę pozbawienia wolności od lat 3, a ponadto świadomy celu składania zeznań, oświadczam co następuje:

Pan(i) wówczas zamieszkały(a) w
..... był(a) zatrudniony(a)/ (wykonywał(a) 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 pracy.

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. warsztat
rzemieślniczy, gospodarstwo rolne.....
.....

6) Okoliczności objęte zeznaniami 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 :

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 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 pieczęć służbowa (data)
pracownika spisującego zeznanie)

.....
(własnoręczny podpis świadka) (data)

.....
(podpis i pieczęć służbowa (data)
potwierdzającego podpis świadka)

UWAGA:

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

*niepotrzebne skreślić