

………………………………………………..………….

 Imię i nazwisko pracownika

**OŚWIADCZENIE O ZMIANIE DANYCH OSOBOWYCH/ADRESOWYCH**

**PROSZĘ WYPEŁNIAĆ CZYTELNIE**

Informuję o zmianie moich danych: (wybrać właściwe i podać aktualne dane)

* **Nazwisko** ………………………………………………………..……………………….…………………….……………………..….………….

na podstawie dokumentu: …………………….………………………………….……………………………………….……..…………

z dnia …………………….………….... wydanego przez …………………………….……………………………………....…………….

* **Dowód osobisty**
seria i numer ……………..………………………………..…..... wydany dnia …….…………..……………………..………….…… przez ……………………….……………………………………………………………………..…………………………………..…………….…
* **Adres zameldowania/zamieszkania/korespondencji** (zaznaczyć właściwy)

................………………………………………….……………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………..…………..………………………………………………………………..………..

* **Urząd Skarbowy**:

…………………………….….…...……………………………………………………………………………..…………………….……………………………………………….…….……………………………………………..……...…………………………...……………………………………

Własnoręcznym podpisem stwierdzam prawdziwość powyższych danych

…………………………………………..……….……………………..

 Data i podpis pracownika

wersja 3 z dnia 30.01.2019