

Do sprawy znak: ..... dnia ..... r.  
w Oddziale – Inspektoracie\* ZUS  
w .....

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

Ja niżej podpisany(a) ..... ur. ....

zam. ....  
oświadczam, co następuje:

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

.....  
należy podać nazwę i adres zakładu pracy – pracodawcy

.....

.....

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. likwidacja 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 .....

Świadomy odpowiedzialności za fałszywe zeznania oświadczam, że dane podane w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.

Stwierdzam własnoręczność podpisu wnioskodawcy  
legitymującego się dowodem osobistym

.....  
podpis i pieczęta osoby stwierdzającej                      data  
własnoręczność podpisu

Załączniki: .....

Własnoręczność podpisu wnioskodawcy może potwierdzić pracodawca, notariusz, konsul RP albo oddział (inspektorat) ZUS.