Do sprawy znak: . . . . . dnia . . . . . r.
w Oddziale, Inspektoracie ZUS

w . . . . . .

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

w sprawie braku dokumentów

Ja niżej podpisany(a) . . . . . ur. . . . . .

zam. . . . . .
świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego, który za składanie nieprawdziwych zeznań przewiduje karę pozbawienia wolności do lat 3 oświadczam, co następuje:

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

. . . . . .
należy podać nazwę i adres zakładu pracy lub nazwisko i imię pracodawcy oraz adres zamieszkania

. . . . . .

. . . . . .

Zakład pracy produkował – pracodawca* prowadził działalność . . . . . .

. . . . . .

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: . . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

ZUS Rp-9

www.wieszjak.pl

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 . . . . . .

Świadek . . . . . pracował – nie pracował* w wymienionym w pkt. 1
nazwisko i imię

zakładzie pracy – u wym. pracodawcy* w okresie od . . . . . do . . . . . .

* niepotrzebne skreślić

Załączniki: . . . . . .

. . . . . .
podpis wnioskodawcy data

Stwierdzam własnoręczność podpisu wnioskodawcy legitymującego się dowodem osobistym

Nr . . . . . .

. . . . . .
podpis i pieczątka osoby stwierdzającej własnoręczność podpisów data

UWAGA: Własnoręczność podpisu świadka może potwierdzić płatnik składek kompletujący wniosek, właściwy organ administracji rządowej lub jednostka samorządu terytorialnego, notariusz, konsul RP albo oddział (inspektorat) ZUS.

POUCZENIE: Jeśli zakład pracy istnieje, – pracodawca nadal prowadzi zakład, działalność należy dołączyć zaświadczenie zakładu pracy – od pracodawcy stwierdzające przyczyny, uniemożliwiające temu zakładowi wydanie pracownikowi dowodów zatrudnienia.
Jeżeli zakład pracy nie istnieje, a jego likwidacja nastąpiła po zakończeniu II wojny światowej – należy dołączyć zaświadczenie jednostki nadrzędnej lub organu założycielskiego nad tym zakładem lub właściwego archiwum, stwierdzające brak dokumentów i przyczyny.

www.wieszjak.pl