Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu
Archiwum Zakładowe
al. Niepodległości 16/18
61-713 Poznań
tel. 880 342 238

WNIOSEK

w sprawie dokumentów osobowo-płacowych z zasobu po zlikwidowanych przedsiębiorstwach

prosimy o czytelne wypełnienie danych

Imię i nazwisko:		Telefon kontaktowy:
Nazwiska obowiązujące w okresie zatrudnienia		Imię ojca:
Data i miejsce urodzenia:		
Adres do korespondencji		

Proszę o odszukanie i wydanie niżej wymienionej dokumentacji dotyczącej mojego zatrudnienia:
(proszę zaznaczyć właściwe pole)

- ☐ 1) potwierdzającej okres zatrudnienia (świadectwo pracy),
- ☐ 2) potwierdzającej wysokość otrzymywanego wynagrodzenia (karty wynagrodzeń, listy płac),
- ☐ 3) angaży, dekretów finansowych (stawek zaszeregowania),
- ☐ 4) kart zasiłków chorobowych,
- ☐ 5) potwierdzającej pracę w szkodliwych/szczególnych warunkach,
- ☐ 6) potwierdzającej urlop wychowawczy lub zasadniczą służbę wojskową
- ☐ 7) innej: …….

w następujących zakładach pracy:

1. Nazwa i adres zakładu pracy *Prosimy o wpisanie pełnej nazwy zakładu*		okres zatrudnienia	
		stanowisko	

2. Nazwa i adres zakładu pracy *Prosimy o wpisanie pełnej nazwy zakładu*		okres zatrudnienia	
		stanowisko	

3. Nazwa i adres zakładu pracy *Prosimy o wpisanie pełnej nazwy zakładu*		okres zatrudnienia	
		stanowisko	

Dokumenty są potrzebne w celu……..

……..

Poznań, dnia …… **Podpis wnioskodawcy** ……