

Chęciny, dnia

Imię i nazwisko pracownika

OŚWIADCZENIE**dotyczące zmiany danych osobowych / ewidencyjnych**

Niniejszym z dniem

proszę o dokonanie zmiany następujących danych osobowych / ewidencyjnych:

Nazwisko					
Imię					
MIEJSCE STAŁEGO ZAMELDOWANIA					
miejsowość			kod pocztowy		
gmina		województwo		pocztą	
ulica		nr domu		nr mieszkania	
telefon kontaktowy					
MIEJSCE ZAMIESZKANIA					
miejsowość			kod pocztowy		
gmina		województwo		pocztą	
ulica		nr domu		nr mieszkania	
telefon kontaktowy					
ADRES DO KORESPONDENCJI					
miejsowość			kod pocztowy		
gmina		województwo		gmina	
ulica		nr domu		ulica	
telefon kontaktowy					
Oddział NFZ					
Seria i numer dowodu osobistego		seria			
		numer			
		wydany przez			
		dnia			
		termin ważności			
Urząd Skarbowy do PIT-11					
Adres do PIT-11					
INNE DANE (proszę wpisać jakie)					

.....
składający oświadczenie (data i podpis)