Załącznik nr 08.01

**WZÓR**

Nr rej.:……………………………

**OŚWIADCZENIE**

złożone na żądanie organu Państwowej Inspekcji Pracy na podstawie art. 23 ust.1 pkt 9 ustawy  
z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 786, z późn. zm.).

**Świadomy(-a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych informacji oświadczam, co następuje:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dane identyfikacyjne składającego oświadczenie** | | | | | | | |
| Imię (imiona) i nazwisko | | | | | Obywatelstwo | | |
| Data i miejsce urodzenia  \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ r. …………….……………….……………… | | | | | Numer ewidencyjny PESEL  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | | |
| Rodzaj dokumentu stwierdzającego tożsamość | | | Seria i numer dokumentu | | | | |
| **Adres miejsca zamieszkania** | | | | | | | |
| Województwo | | | | Powiat | | | |
| Kod pocztowy  \_ \_ - \_ \_ \_ | Miejscowość (poczta) | | | | | | |
| Ulica - wieś | | | | | | Nr domu | Nr mieszkania |
| **Adres miejsca zameldowania na pobyt stały**  (podać tylko wówczas, gdy adres miejsca zameldowania na pobyt stały jest inny niż podany adres miejsca zamieszkania) | | | | | | | |
| Województwo | | | Powiat | | | | |
| Kod pocztowy  \_ \_ - \_ \_ \_ | Miejscowość (poczta) | | | | | | |
| Ulica - wieś | | | | | | Nr domu | Nr mieszkania |
| **Adres do korespondencji**  (podać tylko wówczas, gdy adres do korespondencji jest inny niż podany adres miejsca zamieszkania) | | | | | | | |
| Ulica (wieś), nr domu, nr mieszkania, kod pocztowy, miejscowość (poczta) | | | | | | | |
| **Informacje dotyczące zatrudnienia** | | | | | | | |
| **Oświadczam,** **że pracuję w:**  ……………………………………………………………………………………………………………………...…  …………………………………………………………………………………………………...……………………  Nazwa i adres pracodawcy (przedsiębiorcy) lub miejsce wykonywania pracy | | | | | | | |
| Od dnia (dzień, miesiąc, rok) | | W charakterze (stanowisko, rodzaj pracy) | | | | | |
| **Pracę wykonuję**(\*) | | □ na podstawie pisemnej umowy  □ bez potwierdzenia umowy na piśmie | | | | | |
| **Rodzaj umowy**(\*) | | □ umowa o pracę  □ umowa zlecenie  □ umowa o dzieło  □ inna (jaka?)…….……………………………………………….………………. | | | | | |

##### Dodatkowe informacje dotyczące zatrudnienia

*(podać w zakresie żądanym przez inspektora pracy)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pracodawca (przedsiębiorca) ustalił godziny pracy**(\*) | | | | TAK  NIE |
| **Praca wykonywana jest w sposób ciągły** (dzień po dniu lub wg harmonogramu)(\*) | | | | TAK  NIE |
| Rozpoczynam pracę o godzinie | Kończę pracę o godzinie | Liczba godzin pracy dziennie | Liczba dni pracy w tygodniu | |
| **Praca wykonywana jest pod kierownictwem**  (osoba, która wydaje polecenia, przydziela zadania do wykonania) | | Imię i nazwisko | | |
| **Pracodawca (przedsiębiorca) ustalił stały termin (dzień) wypłaty wynagrodzenia**(\*) | | | | TAK  NIE |
| **Wysokość ostatnio otrzymanego wynagrodzenia**(\*) | | Kwota wynagrodzenia  zł | | brutto  netto |
| Za okres | Data wypłaty (lub przelewu)  \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ r. | |

**Oświadczam, że w dniu podejmowania pracy w ww. podmiocie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **- nie byłem(-am) zarejestrowany(-a)** w powiatowym urzędzie pracyjako bezrobotny(-a)(\*) |  |
| **- byłem(-am) zarejestrowany(-a)** jako bezrobotny(-a)(\*) |  |
| w Powiatowym Urzędzie Pracy w ……………………………………………………….……………………. | |

**Inne informacje**

…………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **Oświadczam, że nie pracuję** w zakładzie (firmie) kontrolowanym przez inspektora pracy nazwa ……………………………………………………………………….……………………………  adres ………………………………………………………………………..……..……………………….  Przebywam w dniu ………………………………………….…… na terenie ww. podmiotu w charakterze ………..……………………………………………………….…………………….…  *(klienta, interesanta, kontrahenta, jestem członkiem rodziny pracodawcy, itp.)*  Oświadczam, że **jestem/nie jestem**(\*\*) zatrudniony(-a) w innym podmiocie  ……………………………………………………………………………………………………………………...…  …………………………………………………………………………………………………...……………………  *(nazwa i adres)* |

**Pouczenie:**

Zgodnie z art. 225 § 2 Kodeksu karnego, kto udaremnia lub utrudnia wykonanie czynności służbowej osobie uprawnionej do kontroli w zakresie inspekcji pracy lub osobie przybranej jej do pomocy, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

................................... dnia \_ \_. \_ \_. \_ \_ \_ \_ r.

*(miejscowość)* ……………………………………………

*(podpis osoby składającej oświadczenie)*

Oświadczenie przyjął:

…………………………………………………………..

*(podpis i pieczęć inspektora pracy)*

(\*)-właściwezaznaczyć znakiem „x”

(\*\*)- niepotrzebne skreślić