



.....
Pieczęć firmowa pracodawcy

.....
Miejscowość, data

Zaświadczenie pracodawcy

(posiadającego status osoby prawnej, nie będącego przedsiębiorcą)

..... zaświadcza, że Pan/i
(Pełna nazwa pracodawcy)

.....jest zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę od dnia

..... na stanowisku

Jednocześnie oświadczamy, że posiadamy status osoby prawnej, nie jesteśmy przedsiębiorcą i prowadzimy działalność szkoleniową dla przedsiębiorstw.

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w zaświadczeniu dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu prowadzonego przez Centrum TROP Sp. z o.o. (zgodnie z ustawą z dn. 29.08.97 roku o Ochronie Danych Osobowych Dz. Ust Nr 133 poz. 883).

.....
Podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentacji pracodawcy

*zaznaczyć odpowiednie