

Piła, dnia

.....

(imię i nazwisko pracownika)

.....

(nazwa zakładu pracy)

Kadry

Centrum Usług Wspólnych Gminy Piła

Informuję o zmianie: adresu zamieszkania / zmianie nazwiska*

1. Aktualny adres zamieszkania:

.....

.....

2. Aktualne nazwisko nr aktu małżeństwa USC

Proszę o dokonanie zmian w dokumentacji kadrowej, płacowej i ZUS.

.....

(podpis pracownika)

*właściwe podkreślić