(imię i nazwisko) (miejscowość i data)

 (jednostka organizacyjna)

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, że\*:

**** Pobieram emeryturę/ rentę

Nr świadczenia ... wypłacaną przez ZUS

od dnia

**** Nie pobieram emerytury/ renty

Oświadczam, że niezwłocznie poinformuję Biuro Zarządzania Kadrami o pobieraniu świadczenia z ZUS.

 podpis pracownika

\* we właściwej kratce proszę postawić znak X