

.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość, data

.....
stanowisko

**Oświadczenie pracownika o zapoznaniu się
z Regulaminem Pracy Urzędu Miejskiego w Lipnie**

O ś w i a d c z e n i e

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem (-am) się z treścią obowiązującego Regulaminu Pracy Urzędu Miejskiego w Lipnie.

.....
data i podpis pracownika składającego oświadczenie

.....
data i podpis pracownika
przyjmującego oświadczenie