

ZGŁOSZENIE PRACOWNIKA
(wypełnia pracodawca)

1. IMIĘ I NAZWISKO:

2. ADRES ZAMIESZKANIA:

3. DATA ZATRUDNIENIA:

4. STANOWISKO:
KOD ZAWODU:

5. MIEJSCE WYKONYWANIA PRACY:

6. WYNAGRODZENIE BRUTTO: PLN

7. UMOWA O PRACĘ ZOSTAŁA ZAWARTA NA OKRES:
PRÓBNY/OKREŚLONY/NIEOKREŚLONY* OD.....DO.....

*niepotrzebne skreślić

8. WYMIAR ETATU

Pełny etat

Inny.....

9. INFORMACJE ODNOŚNIE PPK
CZY PRACOWNIK ZŁOŻYŁ REZYDNCJĘ Z PPK: **TAK / NIE**

*niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis pracodawcy)

ANKIETA PERSONALNA DLA PRACOWNIKA

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Nazwisko		Nazwisko rodowe	
Imię		Imię 2	
Data urodzenia		PESEL	
Obywatelstwo		Nr. Dow. Tożsamości	

Dane kontaktowe	
Nr telefonu	
Adres email	

Adres zamieszkania oficjalnie zgłoszony do US	
Ulica, nr domu, mieszkania	
Miejscowość	
Kod pocztowy, poczta	
Województwo	
Powiat	
Gmina	

.....
(data i podpis pracownika)

Dane dobrowolne	
Dane kontaktowe osoby, którą należy poinformować w razie wypadku (IMIĘ I NAZWISKO, ADRES, NR TELEFONU)	
Informacje o Urzędzie Skarbowym pracownika (NAZWA URZĘDU, NR, ADRES)	

.....
(data i podpis pracownika)

DANE DO ZGŁOSZENIA DO ZUS

Proszę o podanie nazwy Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, do którego Pan/Pani należy:	
Stopień niepełnosprawności, jeśli dotyczy:	
Kod stopnia niepełnosprawności: <input type="checkbox"/> 1 – osoba posiadająca orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności <input type="checkbox"/> 2 – osoba posiadająca orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności <input type="checkbox"/> 3 – osoba posiadająca orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności <input type="checkbox"/> 4 – osoba posiadająca orzeczenie o niepełnosprawności	
Załączam kserokopię orzeczenia (obowiązkowe)	
Prawo do emerytury lub renty, jeśli dotyczy:	
<input type="checkbox"/> Tak - Załączam kserokopię decyzji o przyznaniu świadczenia (obowiązkowe)	

.....
(data i podpis pracownika)

Członkowie rodziny podlegający zgłoszeniu do Narodowego Funduszu Zdrowia

1			
Nazwisko		Imię	
Data urodzenia		Nr PESEL	
Stopień pokrewieństwa			
Adres zamieszkania (proszę wpisać, jeżeli adres zamieszkania osoby na utrzymaniu jest inny niż adres zamieszkania ubezpieczonego)			
Czy pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
Czy ma orzeczony stopień niepełnosprawności? Jaki?	<input type="checkbox"/> Tak, <input type="checkbox"/> Nie		
2			
Nazwisko		Imię	
Data urodzenia		Nr PESEL	
Stopień pokrewieństwa			
Adres zamieszkania (proszę wpisać, jeżeli adres zamieszkania osoby na utrzymaniu jest inny niż adres zamieszkania ubezpieczonego)			
Czy pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
Czy ma orzeczony stopień niepełnosprawności? Jaki?	<input type="checkbox"/> Tak, <input type="checkbox"/> Nie		

3			
Nazwisko		Imię	
Data urodzenia		Nr PESEL	
Stopień pokrewieństwa			
Adres zamieszkania (proszę wpisać, jeżeli adres zamieszkania osoby na utrzymaniu jest inny niż adres zamieszkania ubezpieczonego)			
Czy pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie		
Czy ma orzeczony stopień niepełnosprawności? Jaki?	<input type="checkbox"/> Tak,..... <input type="checkbox"/> Nie		

W przypadku większej ilości członków rodziny, podlegających zgłoszeniu do Narodowego Funduszu Zdrowia proszę wypełnić dodatkowy formularz

Potwierdzam zgodność powyższych danych. W przypadku zmian zobowiązuję się do ich aktualizacji.

.....
Data i podpis pracownika

<u>Oświadczenie w sprawie korzystania z uprawnień związanych z rodzicielstwem</u> <u>(niewłaściwe skreślić)</u>	
Oświadczam, że podczas zatrudnienia:	
<input type="checkbox"/> będąc opiekunem dziecka do lat 14, będę / nie będę* korzystać z uprawnienia do 2 dni / godzin wolnych w roku kalendarzowym (art. 188 K.p.),	
<input type="checkbox"/> będąc opiekunem dziecka do lat 4 / nie dotyczy*: - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na pracę powyżej 8 godzin na dobę (dot. systemu równoważnego czasu pracy, systemu pracy w ruchu ciągłym, systemu skróconego tygodnia pracy, systemu pracy weekendowej) w dniach przedłużonego dziennego wymiaru czasu pracy (art. 148 pkt 3 K.p.),	
<input type="checkbox"/> będąc opiekunem dziecka do lat 8 / nie dotyczy*: - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na pracę w godzinach nadliczbowych (art. 178 § 2 K.p.), - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na pracę w porze nocnej (art. 178 § 2 K.p.), - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na pracę w systemie przerywanego czasu pracy (art. 178 § 2 K.p.), - wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na delegowanie poza stałe miejsce pracy (art. 178 § 2 K.p.).	

Dzieci (Imiona i nazwiska oraz daty urodzenia)	
--	--

.....
Data i podpis pracownika

Informacja o wynagrodzeniu

Numer rachunku płatniczego właściwego do wypłaty wynagrodzenia za pracę.

Poniżej wskazuję numer rachunku płatniczego, na który Pracodawca będzie przekazywał należne mi wynagrodzenie za pracę, zasiłki z ubezpieczenia społecznego i inne należności wynikające ze stosunku pracy:

Nr _____

Obsługiwany przez Bank

Zgoda na wypłatę wynagrodzenia w gotówce.

Poniżej wyrażam chęć otrzymywania wynagrodzenia do rąk własnych w formie gotówkowej:

Niniejszym wyrażam zgodę na wypłacenie mi mojego wynagrodzenia w gotówce począwszy

od miesiąca r.

.....
Data i podpis pracownika

Wykształcenie i przebieg pracy zawodowej

Poniżej załączam kserokopie:

- Świadectw(a) Pracy
- Świadectw(a) ukończonej szkoły – Uczelni/Szkoły średniej/Szkoły zawodowej

Liczba sztuk dokumentów

Potwierdzam prawdziwość powyższych danych i zobowiązuję się do ich aktualizacji.

.....
Data i podpis pracownika

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

Administratorem danych osobowych przekazanych za pomocą niniejszego formularza jest

.....
(pracodawca - nazwa firmy).

- Dane osobowe będą przetwarzane w celu:
 - ułatwienia realizacji obowiązków podatkowych ciążących na pracodawcy jako na płatniku składek ZUS, PIT;
 - poinformowania o wypadku.
- Podstawą przetwarzania danych osobowych są jest zgoda Pracownika lub osoby, która ma być poinformowana o wypadku. Zgoda jest wyrażona poprzez podanie danych ww. osób. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.
- Dostęp do danych mają upoważnieni przez pracodawcę pracownicy.
- Dane osobowe będą przechowywane do zakończenia stosunku pracy przez pracodawcę
- Przysługuje Państwu prawo do:
 - żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia, a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz do przeniesienia danych;
 - cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie poprzez złożenie stosownego oświadczenia o wycofaniu zgody w dziale personalnym swojej lokalizacji. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przed wycofaniem zgody;
 - wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych dotyczącej spraw związanych z przetwarzaniem danych osobowych.
- Dane osobowe nie będą wykorzystywane do profilowania, ani podejmowania zautomatyzowanych decyzji.
- W celu uzyskania szczegółowych informacji lub wniesienia żądań dotyczących przetwarzania danych osobowych mogą Państwo skontaktować się z pracodawcą

.....
Data i podpis pracownika

1. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić) podatnika

PIT-2

OŚWIADCZENIA / WNIOSKI

podatnika

dla celów obliczania miesięcznych zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych¹⁾

Podatnik wypełnia tylko te części, w zakresie których składa oświadczenie lub wniosek. Oświadczenia lub wnioski składa się poprzez zaznaczenie właściwego (-ych) kwadratu (-ów), a w części E w poz. 10 dodatkowo poprzez skreślenie niewłaściwej treści w pkt 1 albo 2, oraz złożenie podpisu w części K.

Podstawa prawna: Art. 31a ust. 2 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1128, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

A. DANE IDENTYFIKACYJNE PODATNIKA

2. Nazwisko

3. Pierwsze imię

4. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)

B. DANE PŁATNIKA, KTÓREMU SKŁADANE JEST OŚWIADCZENIE / WNIOSEK

5. Nazwa pełna płatnika

C. OŚWIADCZENIE PODATNIKA SKŁADANE PŁATNIKOWI²⁾ W SPRAWIE POMNIEJSZENIA O KWOTĘ ZMNIEJSZAJĄCĄ PODATEK³⁾

6. Niniejszym wnoszę o pomniejszanie miesięcznej zaliczki na podatek o kwotę stanowiącą:

 1/12 kwoty zmniejszającej podatek (300 zł) albo 1/24 kwoty zmniejszającej podatek (150 zł), albo 1/36 kwoty zmniejszającej podatek (100 zł)

7. Niniejszym oświadczam, że:

 wycofuję uprzednio złożone oświadczenie
D. OŚWIADCZENIE PODATNIKA SKŁADANE PŁATNIKOWI⁴⁾ W SPRAWIE POMNIEJSZENIA O KWOTĘ ZMNIEJSZAJĄCĄ PODATEK⁵⁾

8. Niniejszym wnoszę o pomniejszanie miesięcznej zaliczki na podatek o kwotę stanowiącą:

 1/24 kwoty zmniejszającej podatek (150 zł) 1/36 kwoty zmniejszającej podatek (100 zł)

9. Niniejszym oświadczam, że:

 wycofuję uprzednio złożone oświadczenie dotyczące podziału kwoty zmniejszającej podatek, albo
 rezygnuję ze stosowania pomniejszenia w wysokości 1/12 kwoty zmniejszającej podatek
E. OŚWIADCZENIE PODATNIKA SKŁADANE PŁATNIKOWI⁶⁾ O ZAMIARZE PREFERENCYJNEGO OPODATKOWANIA DOCHODÓW (Z MAŁŻONKIEM / JAKO OSOBA SAMOTNIE WYCHOWUJĄCA DZIECKO)⁷⁾

10. Niniejszym oświadczam, że zamierzam opodatkować dochody za rok podatkowy w sposób przewidziany dla:

 małżonków albo osób samotnie wychowujących dzieci, a:
1) moje dochody nie przekroczą kwoty 120 000 zł, a małżonek lub dziecko nie uzyskują żadnych dochodów, które łączy się z moimi dochodami⁸⁾,2) moje dochody przekroczą kwotę 120 000 zł, a przewidziane roczne dochody małżonka lub dziecka, które łączy się z moimi dochodami, nie przekroczą tej kwoty⁸⁾

11. Niniejszym oświadczam, że:

 wycofuję uprzednio złożone oświadczenie
F. OŚWIADCZENIE PODATNIKA SKŁADANE ZAKŁADOWI PRACY W SPRAWIE KORZYSTANIA Z PODWYŻSZONYCH PRACOWNICZYCH KOSZTÓW UZYSKANIA PRZYCHODÓW⁹⁾

12. Niniejszym oświadczam, że:

 spełniam warunki do korzystania z podwyższonych kosztów uzyskania przychodów, gdyż moje miejsce zamieszkania (stałego lub czasowego) znajduje się poza miejscowością, w której znajduje się zakład pracy i nie otrzymuję dodatku za rozłąkę

13. Niniejszym oświadczam, że:

 wycofuję uprzednio złożone oświadczenie

G. OŚWIADCZENIE PODATNIKA SKŁADANE PŁATNIKOWI¹⁰⁾ W SPRAWIE ZWOLNIEŃ, O KTÓRYCH MOWA W ART. 21 UST. 1 PKT 152-154 USTAWY

(w poz. 14 należy zaznaczyć właściwy(-e) kwadrat(-y))

14. Niniejszym oświadczam, że spełniam warunki do stosowania zwolnienia, o którym mowa:

- w art. 21 ust. 1 pkt 152 ustawy (ulga na powrót); zwolnienie proszę stosować w latach od _____ do _____
- w art. 21 ust. 1 pkt 153 ustawy (ulga dla rodzin 4+)
- w art. 21 ust. 1 pkt 154 ustawy (ulga dla pracujących seniorów)

i jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

15. Niniejszym oświadczam, że:

- wycofuję uprzednio złożone oświadczenie

H. WNIOSEK PODATNIKA SKŁADANY PŁATNIKOWI¹¹⁾ O NIESTOSOWANIE ULGI DLA MŁODYCH¹²⁾ LUB PRACOWNICZYCH KOSZTÓW UZYSKANIA PRZYCHODÓW¹³⁾(w poz. 16 i 17 należy zaznaczyć właściwy(-e) kwadrat(-y))¹¹⁾

16. Niniejszym wnioskuję o obliczanie zaliczek na podatek dochodowy bez stosowania:

- ulgi dla młodych pracowniczych kosztów uzyskania przychodów

17. Niniejszym oświadczam, że wycofuję uprzednio złożony wniosek w zakresie:

- ulgi dla młodych pracowniczych kosztów uzyskania przychodów

I. WNIOSEK PODATNIKA SKŁADANY PŁATNIKOWI¹⁴⁾ O REZYGNACJĘ ZE STOSOWANIA 50% KOSZTÓW UZYSKANIA PRZYCHODÓW¹⁵⁾

18. Niniejszym wnioskuję o niestosowanie 50% kosztów uzyskania przychodów przy obliczaniu zaliczek na podatek dochodowy:

- tak

19. Niniejszym oświadczam, że:

- wycofuję uprzednio złożony wniosek

J. WNIOSEK PODATNIKA SKŁADANY PŁATNIKOWI¹⁶⁾ W SPRAWIE NIEPOBIERANIA ZALICZEK W ROKU PODATKOWYM

20. Niniejszym wnioskuję o niepobieranie zaliczek w roku _____, gdyż przewiduję, że uzyskane przeze mnie dochody podlegające opodatkowaniu według skali podatkowej nie przekroczą w tym roku kwoty 30 000 zł

- tak

21. Niniejszym oświadczam, że:

- wycofuję uprzednio złożony wniosek

K. PODPIS

22. Data wypełnienia (dzień – miesiąc – rok)

_____._____._____

23. Podpis podatnika

Objaśnienia

- Oświadczenia i wnioski według niniejszego wzoru mogą być złożone przez podatnika, jeśli nie złożył on oświadczeń i wniosków w inny sposób wskazany przez płatnika. Płatnik może wyznaczyć inny sposób przyjmowania oświadczeń i wniosków mających wpływ na obliczenie zaliczki na podatek (np. poprzez elektroniczny system kadrowo-płacowy).
- Oświadczenie w części C składa się z załącznika do umowy o pracę, o którym mowa w art. 32 ustawy oraz płatnikowi, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy (np. zleceniodawcy, zamawiającemu dzieło).
- Zgodnie z art. 31b ustawy.
- Oświadczenie w części D składa się z załącznika do umowy o pracę, o którym mowa w art. 32 ustawy, z załącznikiem do umowy o pracę, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy, oraz z załącznikiem do umowy o pracę, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy.
- Zgodnie z art. 31b ust. 3 i 4 ustawy.
- Oświadczenie w części E składa się z załącznika do umowy o pracę, o którym mowa w art. 32 ustawy, z załącznikiem do umowy o pracę, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy, oraz z załącznikiem do umowy o pracę, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy.
- Zgodnie z art. 6 ust. 2 albo 4d ustawy.
- Niepotrzebne skreślić.
- Zgodnie z art. 22 ust. 2 pkt 3 ustawy.
- Oświadczenie w części G składa się z załącznika do umowy o pracę, o którym mowa w art. 32 ustawy, z załącznikiem do umowy o pracę, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy, oraz z załącznikiem do umowy o pracę, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy.
- Wniosek w części H składa się z załącznika do umowy o pracę, o którym mowa w art. 32 ustawy, z załącznikiem do umowy o pracę, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy, oraz z załącznikiem do umowy o pracę, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy.
- Zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 148 ustawy.
- Zgodnie z art. 22 ust. 2 pkt 1 lub 3 ustawy.
- Wniosek w części I może być złożony z załącznikiem do umowy o pracę, o którym mowa w art. 32 ustawy, lub płatnikowi, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy.
- Zgodnie z art. 22 ust. 9 pkt 1-3 ustawy.
- Wniosek w części J może być złożony z załącznikiem do umowy o pracę, o którym mowa w art. 32 ustawy, z załącznikiem do umowy o pracę, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy, oraz z załącznikiem do umowy o pracę, o którym mowa w art. 41 ust. 1 ustawy.

Oświadczenia i wnioski dotyczą również kolejnych lat podatkowych.

Podatnik jest obowiązany wycofać lub zmienić złożone uprzednio oświadczenie lub wniosek, jeżeli zmieniły się okoliczności mające wpływ na obliczenie zaliczki na podatek. Wycofanie i zmiana złożonego wcześniej oświadczenia lub wniosku następuje poprzez złożenie nowego oświadczenia lub wniosku.

Przykładowo, jeśli podatnik chce zmienić lub wycofać wcześniej złożone załadowi pracy oświadczenie w zakresie stosowania kwoty zmniejszającej podatek, to wypełnia część C. Przy czym w przypadku zmiany wcześniejszego oświadczenia, podatnik wypełnia poz. 6, a w przypadku wycofania uprzednio złożonego oświadczenia, wypełnia poz. 7.

Płatnik uwzględnia oświadczenie/wniosek najpóźniej od miesiąca następnego po miesiącu, w którym otrzymał to oświadczenie/wniosek.

Po ustaniu stosunku prawnego łączącego strony, płatnik przy obliczaniu zaliczek na podatek nie stosuje oświadczeń i wniosków złożonych uprzednio przez podatnika, z wyjątkiem wniosków podatnika zawartych w części H i I niniejszego formularza.

Część C i D może wypełnić podatnik, który uzyskuje w danym miesiącu przychody:

1) od więcej niż jednego płatnika, jeżeli:

- a) łączna kwota pomniejszenia stosowana przez wszystkich płatników w tym miesiącu nie przekracza 1/12 kwoty zmniejszającej podatek oraz
- b) w roku podatkowym podatnik nie skorzystał za pośrednictwem płatnika w pełnej wysokości z pomniejszenia kwoty zmniejszającej podatek, w tym także poprzez złożenie wniosku o niepobieranie zaliczek w danym roku podatkowym;

2) od tego samego płatnika z różnych tytułów, przy czym łączna kwota pomniejszenia zastosowana w tym miesiącu przez tego płatnika nie może przekroczyć kwoty wskazanej w tym oświadczeniu.

Część D wypełnia podatnik, który chce upoważnić płatnika stosującego z urzędu pomniejszenie zaliczki na podatek o 1/12 kwoty zmniejszającej podatek, do pomniejszenia zaliczki na podatek w innej wysokości, tj. o 1/24 albo 1/36 kwoty zmniejszającej podatek.

Oświadczenie w zakresie części C i D podatnik może złożyć nie więcej niż trzem płatnikom.

Pouczenie

Za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy i przez to narażenie podatku na uszczuplenie grozi odpowiedzialność przewidziana w Kodeksie karnym skarbowym.

DEKLARACJA
O REZYGNACJI Z DOKONYWANIA WPLĄT
DO PRACOWNICZYCH PLANÓW KAPITAŁOWYCH (PPK)/
DECLARATION ON RESIGNATION FROM MAKING PAYMENTS
INTO EMPLOYEE CAPITAL PLANS (PPK)

Deklarację należy wypełnić wielkimi literami. Deklarację składa się podmiotowi zatrudniającemu.* /
The Declaration form must be completed in capital letters. The Declaration shall be submitted to the employing entity.*

1. Dane dotyczące uczestnika PPK/ PPK Participant Details	
Imię (imiona) /First name(s)	
Nazwisko/ Surname	
Numer PESEL, a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL data urodzenia/ PESEL number or date of birth in case of persons without PESEL number	
Seria i numer dowodu osobistego lub numer paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego/ Series and number of an identity card or passport or other document confirming identity in case of persons without Polish citizenship	
2. Nazwa podmiotu zatrudniającego/ Employing Entity Details	
3. Oświadczenie uczestnika PPK/ PPK Participant's statement	
<p>Oświadczam, że rezygnuję z dokonywania wpłat do PPK oraz posiadam wiedzę o konsekwencjach złożenia niniejszej deklaracji, w tym: / I hereby declare that I resign from making payments to the Employee capital Plans (PPK) as well as I am aware of consequences of submitting hereof, including:</p> <ol style="list-style-type: none">1) nieotrzymania wpłaty powitalnej w wysokości 250 zł, należnej uczestnikom PPK (dotyczy uczestnika PPK, który nie nabył uprawnień do wpłaty powitalnej przed złożeniem deklaracji); / Non-receipt of a welcome payment of PLN 250 due to PPK Participant (this applies to a PPK participant who was not entitled to the welcome payment prior submission of the Declaration);2) nieotrzymania dopłat rocznych do PPK w wysokości 240 zł, należnych uczestnikom PPK po spełnieniu warunków określonych w art. 32 ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2018r., poz. 2215, z późn. zm.); / Non-receipt of annual surcharges to the PPK in the amount of PLN 240 due to PPK after the conditions in Article 32 of the Act on employee capital plans of 4 October 2018 (Journal of 2018, item 2215 as amended) have been met;3) nieotrzymania wpłat podstawowych finansowanych przez podmiot zatrudniający w wysokości 1,5 % wynagrodzenia. / Non-receipt of basic payments financed by the employing entity in the amount of 1.5% of the remuneration. <p style="text-align: right;">..... data i podpis uczestnika PPK/ date and signature of the PPK Participant</p> <p style="text-align: right;">..... data złożenia deklaracji podmiotowi zatrudniającemu/ date of submission of the Declaration to the Employing Entity</p>	

*Podmiot zatrudniający oznacza: / * *The employing entity shall mean:*

- a) pracodawcę, o którym mowa w art. 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1040, z późn. zm.) – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. a ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, / *employer pursuant to Article 3 of the Act Labour Code of 26 June 1974 (Journal of Laws of 2019 item 1040 as amended); - in relation to employed persons pursuant to Article 2 (1) (18) (a) of the Act on employee capital plans of 4 October 2018,*
- b) nakładcę – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. b ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, / *outwork employer - in relation to employed persons pursuant to Article 2 (1) (18) (b) of the Act on employee capital plans of 4 October 2018,*
- c) rolnicze spółdzielnie produkcyjne lub spółdzielnie kółek rolniczych – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. c ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, / *farming cooperative or farmer cooperative association; - in relation to employed persons pursuant to Article 2 (1) (18) (c) of the Act on employee capital plans of 4 October 2018,*
- d) zleceniodawcę – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. d ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych, / *contractor - in relation to employed persons pursuant to Article 2 (1) (18) (d) of the Act on employee capital plans of 4 October 2018,*
- e) podmiot, w którym działa rada nadzorcza – w stosunku do osób zatrudnionych, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 18 lit. e ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych. / *entity in which a supervisory board functions - in relation to employed persons pursuant to Article 2 (1) (18) (e) of the Act on employee capital plans of 4 October 2018.*

.....
(oznaczenie pracodawcy)

.....
(miejsowość, data)

**SKIEROWANIE NA BADANIA LEKARSKIE
(wstępne/okresowe/kontrolne *)**

Działając na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666), kieruję na badania lekarskie:

Pana/Panią *)
(imię i nazwisko)

nr PESEL **)

zamieszkałego/zamieszkałą *)
(miejsowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudnionego/zatrudnioną *) lub podejmującego/podejmującą *) pracę na stanowisku lub stanowiskach pracy

.....

określenie stanowiska/stanowisk *) pracy ***) :

.....

Opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku/stanowiskach – należy wpisać nazwę czynnika/czynników i wielkość/wielkości narażenia ****):

I. Czynniki fizyczne:

II. Pyły:

III. Czynniki chemiczne:

IV. Czynniki biologiczne:

V. Inne czynniki, w tym niebezpieczne:

Łączna liczba czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy wskazanych w skierowaniu:

.....
(podpis pracodawcy)

Objaśnienia:

*) Niepotrzebne skreślić.

***) W przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL – seria, numer i nazwa dokumentu potwierdzającego tożsamość, a w przypadku osoby przyjmowanej do pracy – data urodzenia.

*****) Opisać: rodzaj pracy, podstawowe czynności, sposób i czas ich wykonywania.

*****) Opis warunków pracy uwzględniający w szczególności przepisy:

1) wydane na podstawie:

- a) art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
- b) art. 222¹ § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu szkodliwych czynników biologicznych,
- c) art. 227 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
- d) art. 228 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
- e) art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2014 r. poz. 1512, z późn. zm.) dotyczące dawek granicznych promieniowania jonizującego;

2) załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 2067)

Skierowanie na badania lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba kierowana na badania.

.....
(oznaczenie pracodawcy)

**KARTA SZKOLENIA WSTĘPNEGO
W DZIEDZINIE BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY**

1.	Imię i nazwisko osoby odbywającej szkolenie
2.	Nazwa komórki organizacyjnej
3. Instruktaż ogólny	Instruktaż ogólny przeprowadził w dniu r. (imię i nazwisko przeprowadzającego instruktaż) (podpis osoby, której udzielono instruktażu*)
4. Instruktaż stanowiskowy	1) Instruktaż stanowiskowy na stanowisku pracy przeprowadził w dniu/dniach r. (imię i nazwisko przeprowadzającego instruktaż) Po przeprowadzeniu sprawdzianu wiedzy i umiejętności z zakresu wykonywania pracy zgodnie z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy Pan(i) został(a) dopuszczony(-na) do wykonania pracy na stanowisku (podpis osoby, której udzielono instruktażu*) (data i podpis kierownika komórki organizacyjnej)
	2)** Instruktaż stanowiskowy na stanowisku pracy przeprowadził w dniu/dniach r. (imię i nazwisko przeprowadzającego instruktaż) Po przeprowadzeniu sprawdzianu wiedzy i umiejętności z zakresu wykonywania pracy zgodnie z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy Pan(i) został(a) dopuszczony(-na) do wykonywania pracy na stanowisku (podpis osoby, której udzielono instruktażu*) (data i podpis kierownika komórki organizacyjnej)

* Podpis stanowi potwierdzenie odbycia instruktażu i zapoznania się z przepisami oraz zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczącymi wykonywanych prac.

** Wypełnić w przypadkach, o których mowa w § 11 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 i 3 rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. poz. 1860, z późn. zm.).

Informacja dla pracowników
zawierająca obowiązujące normy prawne dotyczące równego traktowania w zatrudnieniu

Artykuł Kodeksu pracy	Treść normy
Art. 9 § 4	Postanowienia układów zbiorowych pracy i innych opartych na ustawie porozumień zbiorowych, regulaminów oraz statutów określających prawa i obowiązki stron stosunku pracy, naruszające zasadę równego traktowania w zatrudnieniu, nie obowiązują.
Art. 11 ²	Pracownicy mają równe prawa z tytułu jednakowego wypełniania takich samych obowiązków; dotyczy to w szczególności równego traktowania mężczyzn i kobiet w zatrudnieniu.
Art. 11 ³	Jakakolwiek dyskryminacja w zatrudnieniu, bezpośrednia lub pośrednia, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną, zatrudnienie na czas określony lub nieokreślony, zatrudnienie w pełnym lub w niepełnym wymiarze czasu pracy - jest niedopuszczalna.
Art. 18 § 3	Postanowienia umów o pracę i innych aktów, na podstawie których powstaje stosunek pracy, naruszające zasadę równego traktowania w zatrudnieniu są nieważne. Zamiast takich postanowień stosuje się odpowiednie przepisy prawa pracy, a w razie braku takich przepisów - postanowienia te należy zastąpić odpowiednimi postanowieniami niemającymi charakteru dyskryminacyjnego.
Art. 18 ^{3a}	<p>§ 1. Pracownicy powinni być równo traktowani w zakresie nawiązania i rozwiązania stosunku pracy, warunków zatrudnienia, awansowania oraz dostępu do szkolenia w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych, w szczególności bez względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną, zatrudnienie na czas określony lub nieokreślony, zatrudnienie w pełnym lub w niepełnym wymiarze czasu pracy.</p> <p>§ 2. Równe traktowanie w zatrudnieniu oznacza niedyskryminowanie w jakikolwiek sposób, bezpośrednio lub pośrednio, z przyczyn określonych w § 1.</p> <p>§ 3. Dyskryminowanie bezpośrednio istnieje wtedy, gdy pracownik z jednej lub z kilku przyczyn określonych w § 1 był, jest lub mógłby być traktowany w porównywalnej sytuacji mniej korzystnie niż inni pracownicy.</p> <p>§ 4. Dyskryminowanie pośrednio istnieje wtedy, gdy na skutek pozornie neutralnego postanowienia, zastosowanego kryterium lub podjętego działania występują lub mogłyby wystąpić niekorzystne dysproporcje albo szczególnie niekorzystna sytuacja w zakresie nawiązania i rozwiązania stosunku pracy, warunków zatrudnienia, awansowania oraz dostępu do szkolenia w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych wobec wszystkich lub znacznej liczby pracowników należących do grupy wyróżnionej ze względu na jedną lub kilka przyczyn określonych w § 1, chyba że postanowienie, kryterium lub działanie jest obiektywnie uzasadnione ze względu na zgodny z prawem cel, który ma być osiągnięty, a środki służące osiągnięciu tego celu są właściwe i konieczne.</p> <p>§ 5. Przejawem dyskryminowania w rozumieniu § 2 jest także:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) działanie polegające na zachęcaniu innej osoby do naruszenia zasady równego traktowania w zatrudnieniu lub nakazaniu jej naruszenia tej zasady, 2) niepożądane zachowanie, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności pracownika i stworzenie wobec niego zastraszającej, wrogiej, poniżającej, upokarzającej lub uwłaczającej atmosfery (molestowanie). <p>§ 6. Dyskryminowaniem ze względu na płeć jest także każde niepożądane zachowanie o charakterze seksualnym lub odnoszące się do płci pracownika, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności pracownika, w szczególności stworzenie wobec niego zastraszającej, wrogiej, poniżającej, upokarzającej lub uwłaczającej atmosfery; na zachowanie to mogą się składać fizyczne, werbalne lub pozawerbalne elementy (molestowanie seksualne).</p> <p>§ 7. Podporządkowanie się przez pracownika molestowaniu lub molestowaniu seksualnemu, a także podjęcie przez niego działań przeciwstawiających się molestowaniu lub molestowaniu seksualnemu nie może powodować jakichkolwiek negatywnych konsekwencji wobec pracownika.</p>

Art. 18 ^{3b}	<p>§ 1. Za naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu, z zastrzeżeniem § 2-4, uważa się różnicowanie przez pracodawcę sytuacji pracownika z jednej lub kilku przyczyn określonych w art. 18^{3a} § 1, którego skutkiem jest w szczególności:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) odmowa nawiązania lub rozwiązanie stosunku pracy, 2) niekorzystne ukształtowanie wynagrodzenia za pracę lub innych warunków zatrudnienia albo pominięcie przy awansowaniu lub przyznawaniu innych świadczeń związanych z pracą, 3) pominięcie przy typowaniu do udziału w szkoleniach podnoszących kwalifikacje zawodowe <p>- chyba że pracodawca udowodni, że kierował się obiektywnymi powodami.</p> <p>§ 2. Zasady równego traktowania w zatrudnieniu nie naruszają działania, proporcjonalne do osiągnięcia zgodnego z prawem celu różnicowania sytuacji pracownika, polegające na:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) niezatrudnieniu pracownika z jednej lub kilku przyczyn określonych w art. 18^{3a} § 1, jeżeli rodzaj pracy lub warunki jej wykonywania powodują, że przyczyna lub przyczyny wymienione w tym przepisie są rzeczywistym i decydującym wymaganiem zawodowym stawianym pracownikowi, 2) wypowiedzeniu pracownikowi warunków zatrudnienia w zakresie wymiaru czasu pracy, jeżeli jest to uzasadnione przyczynami nie dotyczącymi pracowników bez powoływania się na inną przyczynę lub inne przyczyny wymienione w art. 18^{3a} § 1, 3) stosowaniu środków, które różnicują sytuację prawną pracownika, ze względu na ochronę rodzicielstwa lub niepełnosprawność, 4) stosowaniu kryterium stażu pracy przy ustalaniu warunków zatrudnienia i zwalniania pracowników, zasad wynagradzania i awansowania oraz dostępu do szkolenia w celu podnoszenia kwalifikacji zawodowych, co uzasadnia odmienne traktowanie pracowników ze względu na wiek. <p>§ 3. Nie stanowią naruszenia zasady równego traktowania w zatrudnieniu działania podejmowane przez określony czas, zmierzające do wyrównywania szans wszystkich lub znacznej liczby pracowników wyróżnionych z jednej lub kilku przyczyn określonych w art. 18^{3a} § 1, przez zmniejszenie na korzyść takich pracowników faktycznych nierówności, w zakresie określonym w tym przepisie.</p> <p>§ 4. Nie stanowi naruszenia zasady równego traktowania ograniczanie przez kościoły i inne związki wyznaniowe, a także organizacje, których etyka opiera się na religii, wyznaniu lub światopoglądzie, dostępu do zatrudnienia, ze względu na religię, wyznanie lub światopogląd jeżeli rodzaj lub charakter wykonywania działalności przez kościoły i inne związki wyznaniowe, a także organizacje powoduje, że religia, wyznanie lub światopogląd są rzeczywistym i decydującym wymaganiem zawodowym stawianym pracownikowi, proporcjonalnym do osiągnięcia zgodnego z prawem celu zróżnicowania sytuacji tej osoby; dotyczy to również wymagania od zatrudnionych działania w dobrej wierze i lojalności wobec etyki kościoła, innego związku wyznaniowego oraz organizacji, których etyka opiera się na religii, wyznaniu lub światopoglądzie.</p>
Art. 18 ^{3c}	<p>§ 1. Pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości.</p> <p>§ 2. Wynagrodzenie, o którym mowa w § 1, obejmuje wszystkie składniki wynagrodzenia, bez względu na ich nazwę i charakter, a także inne świadczenia związane z pracą, przyznawane pracownikom w formie pieniężnej lub w innej formie niż pieniężna.</p> <p>§ 3. Pracami o jednakowej wartości są prace, których wykonywanie wymaga od pracowników porównywalnych kwalifikacji zawodowych, potwierdzonych dokumentami przewidzianymi w odrębnych przepisach lub praktyką i doświadczeniem zawodowym, a także porównywalnej odpowiedzialności i wysiłku.</p>
Art. 18 ^{3d}	<p>Osoba, wobec której pracodawca naruszył zasadę równego traktowania w zatrudnieniu, ma prawo do odszkodowania w wysokości nie niższej niż minimalne wynagrodzenie za pracę, ustalone na podstawie odrębnych przepisów.</p>
Art. 18 ^{3e}	<p>§ 1. Skorzystanie przez pracownika z uprawnień przysługujących z tytułu naruszenia zasady równego traktowania w zatrudnieniu nie może być podstawą niekorzystnego traktowania pracownika, a także nie może powodować jakichkolwiek negatywnych konsekwencji wobec pracownika, zwłaszcza nie może stanowić przyczyny uzasadniającej wypowiedzenie przez pracodawcę stosunku pracy lub jego rozwiązanie bez wypowiedzenia.</p> <p>§ 2. Przepis § 1 stosuje się odpowiednio do pracownika, który udzielił w jakiegokolwiek formie wsparcia pracownikowi korzystającemu z uprawnień przysługujących z tytułu naruszenia zasady równego traktowania w zatrudnieniu.</p>

Art. 29 ²	<p>§ 1. Zawarcie z pracownikiem umowy o pracę przewidującej zatrudnienie w niepełnym wymiarze czasu pracy nie może powodować ustalenia jego warunków pracy i płacy w sposób mniej korzystny w stosunku do pracowników wykonujących taką samą lub podobną pracę w pełnym wymiarze czasu pracy, z uwzględnieniem jednak proporcjonalności wynagrodzenia za pracę i innych świadczeń związanych z pracą, do wymiaru czasu pracy pracownika.</p> <p>§ 2. Pracodawca powinien, w miarę możliwości, uwzględnić wniosek pracownika dotyczący zmiany wymiaru czasu pracy określonego w umowie o pracę.</p>
Art. 94 pkt 2b	<p>Pracodawca jest obowiązany w szczególności: przeciwdziałać dyskryminacji w zatrudnieniu, w szczególności ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, przynależność związkową, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną, a także ze względu na zatrudnienie na czas określony lub nieokreślony albo w pełnym lub w niepełnym wymiarze czasu pracy.</p>
Art. 94 ³	<p>§ 1. Pracodawca jest obowiązany przeciwdziałać mobbingowi.</p> <p>§ 2. Mobbing oznacza działania lub zachowania dotyczące pracownika lub skierowane przeciwko pracownikowi, polegające na uporczywym i długotrwałym nękanii lub zastraszaniu pracownika, wywołujące u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, powodujące lub mające na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników.</p> <p>§ 3. Pracownik, u którego mobbing wywołał rozstrój zdrowia, może dochodzić od pracodawcy odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.</p> <p>§ 4. Pracownik, który doznał mobbingu lub wskutek mobbingu rozwiązał umowę o pracę, ma prawo dochodzić od pracodawcy odszkodowania w wysokości nie niższej niż minimalne wynagrodzenie za pracę, ustalone na podstawie odrębnych przepisów.</p> <p>§ 5. Oświadczenie pracownika o rozwiązaniu umowy o pracę powinno nastąpić na piśmie z podaniem przyczyny, o której mowa w § 2, uzasadniającej rozwiązanie umowy.</p>

.....
(oznaczenie pracodawcy)

.....
(miejsowość i data)

UPOWAŻNIENIE

do przetwarzania danych osobowych

1. Niniejszym z dniem nadaję Pani/Panu^{*)}
(imię i nazwisko)
zatrudnionemu przez
(nazwa przedsiębiorcy)
– administratora danych, na stanowisku
(zajmowane stanowisko lub pełnione funkcje)
upoważnienie do przetwarzania danych osobowych gromadzonych w aktach osobowych oraz
w innych zbiorach, przetwarzanych w kierowanym przez Panią/Pana^{*)} dziale.

Upoważnienie dotyczy danych osobowych kandydatów do pracy przetwarzanych w związku z procesem rekrutacji oraz danych osobowych pracowników i byłych pracowników przetwarzanych w związku z ich zatrudnianiem.

2. Upoważnienie wygasa z chwilą rozwiązania umowy o pracę lub zmiany stanowiska pracy.
3. Jednocześnie zobowiązuję Panią/Pana^{*)} do zachowania w tajemnicy przetwarzanych danych osobowych oraz sposobu ich zabezpieczenia.

Podstawa prawna:

Art. 29 i 32 ust. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE... (Dz. Urz. UE L 119/1 z 4.5.2016 r.).

.....
podpis osoby reprezentującej
Administratora

^{*)} niepotrzebne skreślić

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejsowość i data)

Oświadczenie

Oświadczam, że w związku z podjęciem zatrudnienia w
(nazwa zakładu)

zostałem(łam) zapoznany(a) z*):

- treścią regulaminu pracy, regulaminu wynagradzania i informacji o warunkach zatrudnienia, o której mowa w art. 29 K.p.,
- obwieszczeniem o obowiązujących w zakładzie pracy systemach i rozkładach czasu pracy oraz stosowanych okresach rozliczeniowych,
- przepisami i zasadami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy,
- zakresem informacji objętych tajemnicą przedsiębiorstwa,
- przepisami dotyczącymi równego traktowania w zatrudnieniu,
- celem, zakresem oraz sposobem stosowania monitoringu,
- ryzykiem zawodowym związanym z powierzoną pracą oraz zasadami ochrony przed zagrożeniami.

.....
(podpis pracownika)

*) niepotrzebne skreślić

UMOWA O ZAKAZIE KONKURENCJI w czasie trwania stosunku pracy

Zawarta w dniu r. w

pomiędzy:

z siedzibą w,

reprezentowanym przez:, zwanym dalej **Pracodawcą**,

a

zamieszkałym w, zwanym dalej **Pracownikiem**.

§ 1

Przedmiotem niniejszej umowy jest określenie obowiązków związanych z trwającym zatrudnieniem na podstawie umowy o pracę zawartej w dniu r. polegających na niepodejmowaniu działalności konkurencyjnej.

§ 2

Pracownik zobowiązuje się nie prowadzić działalności konkurencyjnej w stosunku do działalności prowadzonej przez Pracodawcę, tj. nie podejmować działalności w zakresie

..... Za działalność konkurencyjną uważane będą następujące czynności:

- wykonywanie pracy na rzecz innych osób lub przedsiębiorców, jeżeli te podmioty prowadzą działalność konkurencyjną wobec pracodawcy,
- sprawowanie funkcji w organach zarządzających, nadzorczych u ww. podmiotów,
- podejmowanie działalności gospodarczej stanowiącej działalność konkurencyjną wobec pracodawcy,
-
-

§ 3

1. Pracownik zobowiązuje się, że nie będzie świadczyć pracy w oparciu o umowy: o pracę, zlecenia, o dzieło lub na innej podstawie, na rzecz jakiegokolwiek podmiotu prowadzącego działalność konkurencyjną wobec Pracodawcy.
2. Pracownik zobowiązuje się zawiadomić na piśmie Pracodawcę o podjęciu lub prowadzeniu jakiegokolwiek dodatkowej działalności zarobkowej.

§ 4

Zakaz konkurencji obowiązuje Pracownika przez cały czas trwania stosunku pracy.

§ 5

1. Pracownik zobowiązuje się ponadto do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, o których dowiedział się podczas zatrudnienia, a których ujawnienie mogłoby narazić Pracodawcę na szkodę.
2. W szczególności Pracownik zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji dotyczących organizacji pracy i technologii Pracodawcy, oraz danych dotyczących jego kontrahentów.

§ 6

Zmiany do umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 7

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
(data, podpis Pracownika)

.....
(podpis Pracodawcy)