Załącznik nr 2
do Zarządzenia 763/2495/23
Prezydenta Miasta Koszalina
z dnia 14 lutego 2023 roku

.....
(miejscowość i data)

OŚWIADCZENIE O MIEJSCU PRACY

Ja niżej podpisany(-na) ....., zamieszkały(-ła) w Koszalinie
(imię i nazwisko rodzica)

przy ul. .....,
(adres)

jestem zatrudniony(-na) / prowadzę działalność gospodarczą* w .....

.....
(nazwa i adres zakładu pracy / działalności gospodarczej)

DANE KONTAKTOWE

Nr tel.: ....., alternatywny nr tel.: : .....

Adres e-mail: ....., alternatywny adres e-mail: .....

.....
(podpis)

**niepotrzebne skreślić*