

.....
Imię i nazwisko pracownika

....., dni.....

.....
Komórka organizacyjna

OŚWIADCZENIE O ZMIANIE ADRESU

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że zmianie uległ mój adres zamieszkania/zameldowania*:

Adres zameldowania:	Ulica..... Nr domu..... Nr lokalu Miejscowość Kod pocztowy..... Gmina Powiat
Adres zamieszkania:	Ulica..... Nr domu..... Nr lokalu Miejscowość Kod pocztowy..... Gmina Powiat
Urząd Skarbowy, w którym dokonuję rozliczeń:

* niepotrzebne skreślić

.....
(podpis pracownika)