**Potvrdenie zamestnávateľa o trvaní pracovného pomeru**

**alebo obdobného pracovného vzťahu zamestnanca**

**Zamestnávateľ (názov):**

**............................................................................................................................................................**

**Sídlo právnickej osoby/Trvalý pobyt fyzickej osoby (obec/mesto, ulica, číslo, PSČ):**

**............................................................................................................................................................**

**IČO: ..................................................**

potvrdzuje, že pracovný pomer alebo obdobný pracovný vzťah zamestnanca

**Meno a priezvisko:** ............................................................................... **Titul:** ................................

**Rodné číslo:** ..................................................

**Adresa trvalého pobytu:**

............................................................................................................................................................

**Deň nástupu do zamestnania**: ..............................

v kalendárnom mesiaci ............................ (*uviesť mesiac a rok)* **trval** a jeho pracovný pomer alebo obdobný pracovný vzťah **naďalej trvá/trval do .......................\* .**

Vybavuje: ............................................................ Telefonický kontakt: ..................................

V .................................................. dňa ....................

 –––––––––––––––––––––––

 odtlačok pečiatky a podpis

 zamestnávateľa

\* *Nehodiace sa preškrtnúť.*