

....., dnia

(miejscowość, data)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/Pani PESEL
był/była zatrudniona w
NIP i przed obniżeniem wymiaru czasu pracy skutkującym
obniżeniem wysokości wynagrodzenia poniżej minimalnego wynagrodzenia za pracę na
podstawie art. 15g ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych
z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz
wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. 2020 poz. 374, 567, 568, 695 i 875) osiągała
miesięcznie wynagrodzenie w kwocie co najmniej minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Obniżony wymiar czasu pracy skutkujący obniżeniem wysokości wynagrodzenia poniżej
minimalnego wynagrodzenia za pracę o którym mowa powyżej obejmował następujące okresy:

1. od do
2. od do
3. od do

.....

(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania
pracodawcy)