

Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego

.....  
(pieczęć firmowa)

....., dn. .... 2024r.

**Zaświadczenie (załącznik nr 1)**

Potwierdzam, że Pan/i ..... (imię i nazwisko),  
identyfikujący się nr PESEL ....., jest zatrudniona/y w .....  
..... (nazwa zakładu pracy i adres),  
o numerze NIP: ....., na podstawie **umowy o pracę** na czas  
nieokreślony/określony do dnia .....\*, a jej/jego\* **miesięczna** podstawa wymiaru  
składek na ubezpieczenia społeczne (emerytalne i rentowe) przekracza kwotę 4300  
złotych/wynosi\*..... złotych.

.....

(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

\* niepotrzebne skreślić

-----

.....  
(pieczęć firmowa)

....., dn. .... 2024r.

**Zaświadczenie (załącznik nr 2)**

Potwierdzam, że Pan/i ..... (imię i nazwisko),  
identyfikujący się nr PESEL ....., posiada **inny tytuł** do ubezpieczeń  
społecznych (emerytalnych i rentowych) w okresie od ..... do .....  
jakim jest ..... (nazwa tytułu). Składki są potrącane  
i odprowadzane przez ..... (nazwa Płatnika  
składek społecznych), a **miesięczna** podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne  
(emerytalne i rentowe) z tego tytułu wynosi ..... złotych.

.....

(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

Studia podyplomowe pn. „*MBA w Ochronie Zdrowia*”, realizowane przez Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie w ramach projektu pn. „*Podniesienie kompetencji kadry zarządzającej i pracowników podmiotów medycznych w zakresie innowacyjnych metod zarządzania, farmakoekonomiki, innowacji i rozwoju leków*” na podstawie umowy o dofinansowanie zawartej z Agencją Badań Medycznych (nr projektu: 2023/ABM/06/00011-00)

\* niepotrzebne skreślić