………………...............................

*Miejscowość i data*

………………...............................

*dane pracodawcy (nazwa, siedziba)*

………………...............................

………………...............................

*dane pracownika (imię i nazwisko,*

*adres zamieszkania/stanowisko pracy)*

**OŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ROZWIĄZANIU UMOWY O PRACĘ BEZ WYPOWIEDZENIA Z WINY PRACOWNIKA**

Oświadczam, że z dniem ……………………….…  rozwiązuję z Panią/ Panem umowę o pracę zawartą w dniu ………………………………… na czas …………………….. bez zachowania okresu wypowiedzenia z winy pracownika na podstawie art. 52 §1 …. Kodeksu pracy.

Jako przyczynę rozwiązania umowy o pracę wskazuję np. ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych polegających na …………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..Jednocześnie informuję, iż w terminie 21 dni od dnia wręczenia niniejszego pisma przysługuje Pani/ Panu prawo odwołania się od decyzji pracodawcy do Sądu Pracy właściwego dla miejsca gdzie praca była lub miała być wykonywana lub Sądu właściwego dla siedziby pracodawcy.

........................................................                     …………………………………………

podpis pracownika podpis pracodawcy

i data otrzymania

oświadczenia