

.....
(nazwa pracodawcy)

.....
(miejsowość i data)

.....
.....
(adres siedziby pracodawcy)

.....
(numer REGON-EKD)

Pan / Pani

.....
(imię i nazwisko pracownika)

ROZWIĄZANIE UMOWY O PRACĘ ZA WZAJEMNYM POROZUMIENIEM STRON

W odpowiedzi na Pana / Pani pismo z dnia informuję, że umowa o pracę z Panem / Panią zostaje rozwiązana z dniem na mocy porozumienia stron.

.....
(potwierdzenie odbioru przez
pracownika - data i podpis)

.....
(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej
przez pracodawcę do składania oświadczeń
w imieniu pracodawcy)