

.....

(imię i nazwisko)

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że zapoznałam się/zapoznałem się z Regulaminem Wynagradzania Pracowników Starostwa Powiatowe w Pułtusk ustalonym w załączniku do zarządzenia Nr/2023 Starosty Pułtuskiego z dnia 2023r. w sprawie ustalenia Regulaminu Wynagradzania Pracowników Starostwa Powiatowego w Pułtusk.

Pułtusk,

(data)

.....

(podpis pracownika)