. . . . . .
(imię i nazwisko pracownika)

. . . . . .
(adres pracownika)

. . . . . .
(miejscowość i data)

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .
(oznaczenie pracodawcy)

# ROZWIĄZANIE UMOWY O PRACĘ PRZEZ PRACOWNIKA BEZ WYPOWIEDZENIA

Z dniem . . . . . rozwiązuję umowę o pracę zawartą w dniu . . . . . bez zachowania okresu wypowiedzenia. Przyczyną rozwiązania stosunku pracy jest

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

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

. . . . . .
(podpis pracownika)

Źródło: Wydawnictwo Podatkowe GOFIN sp. z o.o. - www.Druki.Gofin.pl