

.....  
miejsowość, data

.....  
imię i nazwisko pracownika

.....  
jednostka organizacyjna

### OŚWIADCZENIE O ZMIANIE DANYCH

1) NAZWISKA:

**Nowe nazwisko:** .....

2) ADRESU:

**Nowy adres: (zameldowania      zamieszkania      do korespondencji      )\***

\*zaznaczyć właściwy

.....  
podać (kod); (miejsowość); (ul./os./pl.); (nr domu/mieszkania)

3) URZĘDU SKARBOWEGO

**Nowy Urząd Skarbowy:**.....

4) KONTA BANKOWEGO

**Nowe konto bankowe:**.....

**Nazwa banku** .....

**Inne:** .....

JEŻELI PAN/PANI JEST UCZESTNIKIEM PRACOWNICZEGO PLANU KAPITAŁOWEGO  
KONIECZNE JEST WYPEŁNIENIE DODATKOWEJ DEKLARACJI.

.....  
podpis pracownika

Data przyjęcia oświadczenia przez Dział Spraw Osobowych

.....