

.....
(miejsowość, data)

OŚWIADCZENIE

Zobowiązuję się do powiadomienia NFZ i zwrotu kart EKUZ, które zostały wydane przez Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia dla zatrudnionych pracowników transportu międzynarodowego w przypadku, gdy z tymi osobami pracodawca rozwiąże stosunek pracy, bądź zostaną im udzielone urlopy bezpłatne powyżej 30 dni.

Jednocześnie w sytuacji zaistnienia zdarzenia o charakterze wypadku przy pracy pracownika na terenie innego państwa członkowskiego zobowiązuję się do wystąpienia do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o wydanie odpowiedniego dokumentu A1 (w przypadku państw członkowskich UE) bądź formularza E-101 PL (w przypadku państw członkowskich EFTA).

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)