

KARTA OBIEGOWA ZWOLNIENIA

1. **Nazwisko i imię pracownika**
2. **Stanowisko**
3. **Komórka organizacyjna**
4. **Data rozwiązania stosunku pracy**

Nazwa komórki (rodzaj rozliczenia)	Zobowiązanie pracownika względem pracodawcy*	Data	Pieczęć i podpis osoby uprawnionej
Komórka organizacyjna zatrudnionego Pracownika: - rozliczenie dokumentów służbowych			
Wydział Organizacyjny karta indywidualna: - wyposażenie biurowe będące na stanie pracownika wg spisu inwentarzowego, - telefon komórkowy			
Wydział Organizacyjny – informatycy: - sprzęt komputerowy i oprogramowanie			
Wydział Organizacyjny - kancelaria: - pieczątki, pieczęcie			
Wydział Organizacyjny - kadry: - legitymacja służbowa, - karta RCP			
Wydział Organizacyjny: - księgozbiór			
Wydział Organizacyjny – archiwum: - dokumenty pobrane i nie zwrócone do archiwum, - dofinansowanie nauki,			
Kasa zapomogowo – pożyczkowa (umowa pożyczki – rozliczenie)			
Wydział Finansowy: - Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych			
Pełnomocnik Prezydenta Miasta ds. Informacji Niejawnych			
Inspektor Ochrony Danych			
Dobrowolne ubezpieczenie na życie			

Starogard Gdański, dnia

.....
(pieczęć i podpis)

*wpisać odpowiednio: brak zobowiązań, rozliczony, rozliczy się w terminie i na warunkach zobowiązania przyjętego w formie pisemnej, nie dotyczy