



ZAKŁAD USŁUG TECHNICZNYCH

RADY STOŁECZNEJ
NACZELNEJ ORGANIZACJI TECHNICZNEJ

Spółka z o.o.

ul. Czackiego 3/5, 00-043 Warszawa

Telefon/fax: 826-67-07 Telefon/fax: 827-17-76

e-mail: biuro@zutnot.com.pl

DEKLARACJA

nawiązania współpracy dotyczącej wykonywania prac w Zakładzie Usług Technicznych RS NOT Sp. z o.o.
w Warszawie w zakresie:

Imię i nazwisko

Dane adresowe, kod, telefon, e-mail

Data i miejsce urodzenia

Miejsce zatrudnienia, adres, telefon

Ukończona uczelnia (rok ukończenia): -----

Specjalność wg dyplomu:-----

Specjalność zawodowa wykonywana: -----

Posiadane uprawnienia-----

Znajomość języków obcych (stopień zaawansowania)-----

Przebieg pracy zawodowej:

(ważniejsze miejsca pracy)

Warszawa, dnia _____

podpis