

REZYGNACJA Z FUNKCJI

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

PESEL:

Stanowisko/Funkcja:

Organizacja/Instytucja:

Niniejszym składam rezygnację z pełnionej przeze mnie funkcji w wymienionej powyżej organizacji/instytucji, ze skutkiem natychmiastowym/od dnia _____. Proszę o przyjęcie mojej rezygnacji i dokonanie wszelkich niezbędnych formalności związanych z zakończeniem mojej funkcji.

Miejsce:

Data:

Podpis:

Potwierdzenie przyjęcia rezygnacji:

Imię i nazwisko osoby przyjmującej rezygnację:

Stanowisko:

Data przyjęcia rezygnacji:

Podpis:

Podpis składającego rezygnację

Podpis przyjmującego rezygnację

Podpis: _____

Podpis: _____

Oryginalne źródło tego dokumentu:

<https://dokumenty-pro.com/rezygnacja-z-funkcji-wzor-pisma/>

Czy ten wzór był dla Ciebie pomocny?

Zobacz więcej zaktualizowanych wzorów na stronie:

<https://dokumenty-pro.com>

Zobacz więcej wzorów

Ten wzór jest przeznaczony wyłącznie do użytku osobistego i niekomercyjnego.
Każde udostępnienie lub publikacja musi zawierać wskazanie źródła.

Ten wzór ma charakter wyłącznie informacyjny i nie stanowi porady prawnej.
W przypadku konkretnych sytuacji zaleca się konsultację z wykwalifikowanym specjalistą.