

**Oświadczenie pracownika pobierającego wpłaty  
o przyjęciu pełnej odpowiedzialności materialnej  
za powierzone mienie**

Ja niżej podpisana(y) \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

Zamieszkała(y): \_\_\_\_\_  
(adres zamieszkania)

Zatrudniona(y) jako \_\_\_\_\_  
(nazwa jednostki organizacyjnej)

Od dnia: \_\_\_\_\_  
(data)

Na podstawie umowy  
zawartej na czas: \_\_\_\_\_

**Oświadczam co następuje:**

1. Nie byłam/em karana/y za popełnienie przestępstw gospodarczych ani przestępstw przeciwko mieniu.
2. Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.
3. Przyjmuję na siebie pełną odpowiedzialność materialną z obowiązkiem wyliczenia się za powierzone mi środki pieniężne, w każdym czasie na żądanie pracodawcy.
4. Przyjmuję obowiązek pokrycia wszelkiej straty, jaka wyniknie dla pracodawcy na skutek powstałego niedoboru, zniszczenia lub uszkodzenia środków pieniężnych. Od obowiązku pokrycia straty będę zwolniona(y) w takim zakresie, w jakim udowodnię, że niedobór, zniszczenie lub uszkodzenie powstały nie z mojej winy, ale na skutek zdarzeń i okoliczności ode mnie niezależnych.
5. Nie zgłaszam zastrzeżeń do warunków pracy i zabezpieczeń w pomieszczeniu, w którym pobierane są wpłaty.
6. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia pracodawcy o wszelkich przeszkodach, zdarzeniach i okolicznościach, mających wpływ na wykonywanie pracy.
7. Zostałam(em) zapoznana(y) z przepisami o odpowiedzialności materialnej, a w szczególności znane mi są zasady określone w art. 114-127 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks pracy (tekst jednolity: Dz.U. z 2014 r., poz. 1502, z późn. zm.).

.....  
(miejsce i data)

.....  
(czytelny podpis pracownika)

.....  
(miejsce i data)

.....  
(podpis i pieczęć pracodawcy)