

Miejscowość, data

**Twoje dane osobowe:**

Imię i nazwisko,

Adres zamieszkania

**Dane pracodawcy:**

Nazwa firmy

Adres firmy

**ROZWIĄZANIE UMOWY O PRACĘ NA MOCY POROZUMIENIA STRON**

Zwracam się z prośbą o rozwiązanie umowy o pracę zawartej dnia ..... pomiędzy  
..... (nazwa pracodawcy) a ..... (imię i  
nazwisko pracownika) na mocy porozumienia stron. Jako termin rozwiązania umowy proponuję  
dzień.....

Z poważaniem

.....  
(*podpis pracownika*)

Potwierdzam otrzymanie wypowiedzenia

.....  
(*podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej*)