## Warszawa, 20 maja 2024 r.

## 992500.1110.54.2024-WDP-12010918

**Pan**

**Marcin Pawłowski**

**Zastępca Dyrektora Oddziału**

**Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

**w Kielcach**

Od dnia 01.06.2024 r. do dnia 30 września 2024 r. powierzam Panu, za Pana zgodą, pełnienie obowiązków Dyrektora Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach.

Pozostałe warunki stosunku pracy nie ulegają zmianie.

dokument podpisany przez Marcina Pawłowskiego

(podpis pracownika)

dokument podpisany przez Prezesa ZUS Zbigniewa Derdziuka   
(podpis pracodawcy lub osoby reprezentującej pracodawcę albo osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu pracodawcy)

**Podstawa prawna:**Art. 11 Kodeksu pracy