## Warszawa, dnia 23 lutego 2024 r.

## 992500.1110.14.2024-WDP-13001607

**Pani**

**Joanna Sufried**

**Zastępca Dyrektora Oddziału**

**Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

**w Koszalinie**

Od dnia 27 lutego 2024 r. do czasu powołania Dyrektora Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Koszalinie, jednak nie dłużej niż do dnia 26 maja 2024 r. powierzam Pani, za Pani zgodą, pełnienie obowiązków Dyrektora Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Koszalinie.

Pozostałe warunki stosunku pracy nie ulegają zmianie.

dokument podpisany przez Joannę Sufried

(podpis pracownika)

dokument podpisany przez Członka Zarządu Dorotę Bieniasz działającą z upoważnienia Prezesa ZUS
(podpis pracodawcy lub osoby reprezentującej pracodawcę albo osoby upoważnionej do składania oświadczeń w imieniu pracodawcy)

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