



**Prezes  
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

992500.1110.101.2024-WDP-42000205

**Pan  
Piotr Leśniak  
Zastępca Dyrektora Oddziału  
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych  
w Zielonej Górze**

Od dnia 29 maja 2024 r. do dnia 30 września 2024 r. powierzam Panu, za Pana zgodą, pełnienie obowiązków Dyrektora Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Zielonej Górze.

Pozostałe warunki stosunku pracy nie ulegają zmianie.



(podpis pracownika)



**Zbigniew Derdziuk**

(podpis pracodawcy lub osoby reprezentującej  
pracodawcę albo osoby upoważnionej  
do składania oświadczeń w imieniu pracodawcy)

**Podstawa prawna:**

Art. 11 Kodeksu pracy