*Название организации*

*Юридический адрес, телефон*

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**СПРАВКА**

Дана *(ФИО работника полностью)* в том, что он действительно работает в (наименование организации) в должности *(наименование должности)* с «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и по настоящее время.

Единовременное пособие при рождении ребенка *(имя ребенка, дата рождения ребенка)* года рождения, работнику не назначалось и не выплачивалось.

Директор        подпись             /ФИО директора/

Главный бухгалтер    подпись             /ФИО главного бухгалтера/

МП