



ZAŚWIADCZENIE o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia

.....
 Stempel firmowy zakładu pracy z adresem, NIP i Regon

.....
 Miejscowość i data wystawienia
 (dzień, miesiąc, rok)

Zaświadcza się, że Pan/Pani* PESEL

Jest zatrudniony/zatrudniona:	
Od dnia:	- - - (dzień, miesiąc, rok)
Na podstawie:	☐ umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony ☐ umowy o pracę zawartej na czas określony do dnia, będącej: ☐ pierwszą ☐ kolejną umową o pracę, z przerwą pomiędzy umowami ⁱ : do ☐ 1 m-ca / do ☐ 3 m-y / ☐ inna (jaka?) ☐ mianowania na czas: ☐ nieokreślony / ☐ określony do dnia, będącego: ☐ pierwszym / ☐ kolejnym mianowaniem, z przerwą pomiędzy zatrudnieniem w drodze mianowania: do ☐ 1 m-ca do ☐ 3 m-y ☐ inna (jaka?) ☐ umowy zlecenia ☐ umowy o dzieło ☐ innej umowy (jakiej):
Dane o wynagrodzeniu za ostatnie : ☐ 6 miesięcy / ☐ miesięcy (jeżeli zatrudnienie poniżej 6 miesięcy należy wpisać faktyczny okres zatrudnienia)	
Średnie miesięczne wynagrodzenie netto w PLN²	(kwota w PLN)
w tym:	
Wynagrodzenie Pracownika jest obciążone z tytułu wyroków sądowych (zajęcia /tytuły egzekucyjne /inne)	☐ Tak, w kwocie(kwota w PLN) ☐ Nie
Potrącenia z innych tytułów:	☐ dotyczy (kwota w PLN) ☐ nie dotyczy (jeśli dotyczy): ☐ pożyczki socjalne/mieszkaniowe ☐ kredyty pracownicze ☐ kasy zapomogowo-pożyczkowe ☐ Pracowniczy Plan Kapitałowy ☐ inne
Pracownik:	☐ przebywa na urlopie wychowawczym/bezpłatnym dłuższym niż 30 dni/zwolnieniu lekarskim powyżej 30 dni: ☐ TAK ☐ NIE ☐ przebywa na urlopie macierzyńskim ☐ TAK ☐ NIE ☐ znajduje się w okresie wypowiedzenia: ☐ TAK ☐ NIE ☐ znajduje się w okresie wypowiedzenia w związku z przejściem na emeryturę/ rentę ☐ TAK ☐ NIE ☐ umowa o pracę rozwiązuje się na mocy porozumienia stron z dniem
Pracodawca:	☐ znajduje się w stanie upadłości/likwidacji/ postępowania naprawczego (w restrukturyzacji) ☐ TAK ☐ NIE
Branża dominująca w działalności Zakładu pracy (zgodnie z PKD) :	podklasa (oznaczona pięciocyfrowym kodem alfanumerycznym, np. 45.19.Z):

Oświadczam, że znane mi są konsekwencje z tytułu odpowiedzialności karnej wynikającej z podania nieprawdziwych danych.

.....
 Pieczęć funkcyjna/imienna z podaniem stanowiska lub
 prawa do wystawienia zaświadczenia (np. właściciel, wspólnik)

.....
 Podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia



OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udostępnianie zamieszczonych powyżej danych i informacji Bankowi Spółdzielczemu w Głubczycach oraz upoważniam zakład pracy do ich telefonicznego potwierdzenia. Przyjmuję do wiadomości, że zaświadczenie wypełnione niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.

.....

Data i czytelny podpis Pracownika

¹ wypełnić, jeżeli zaznaczono opcję kolejna umowa na czas określony lub kolejne mianowanie