

ZAŚWIADCZENIE o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia

Stempel firmowy zakładu pracy z adresem, NIP i Regon

Miejscowość i data wystawienia

Dane Pracownika:

Imię _____ Nazwisko _____

PESEL: _____

Forma zatrudnienia:

- ☐ umowa o pracę / wykonywanie stosunku służbowego
☐ umowa o dzieło
☐ umowa zlecenie
☐ stosunek pracy na podstawie wyboru / powołania / mianowania
☐ kontrakt menadżerski / sportowy
☐ inna (jaka?) _____

na stanowisku _____

Okres zatrudnienia:

zatrudnienie od dnia _____ na czas:

- ☐ nieokreślony
☐ określony, do dnia _____

Dochód Pracownika:

Średnie miesięczne wynagrodzenie zasadnicze netto w PLN z ostatnich 3 miesięcy

(z nadgodzinami, ale bez premii / nagród/ świadczeń z ZFŚS / diet / ekwiwalentów / delegacji)

wynosi _____

Premie i nagrody netto wypłacone w wyżej wybranym okresie. Policzyć i podać w ujęciu miesięcznym

(nie uwzględniać premii i nagród o charakterze jednorazowym i incydentalnym np. nagród jubileuszowych)

premia / nagroda miesięczna _____

premia / nagroda kwartalna (całą kwotę podzielić przez 3) _____

premia / nagroda półroczna (całą kwotę podzielić przez 6) _____

premia / nagroda roczna (całą kwotę podzielić przez 12) _____

Suma średniego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego i premii / nagród netto w PLN z ostatnich 3 miesięcy.

Policzyć i podać w ujęciu miesięcznym

kwota _____ kwota słownie _____

Sposób wypłaty dochodu:

☐ gotówka ☐ przelew do banku (podać nazwę) _____

Czy dochód jest obciążony z tytułu wyroków sądowych i zajęć egzekucyjnych?

☐ TAK (podać kwotę w PLN) _____ ☐ NIE

Czy Pracownik:

Korzysta z pożyczki socjalnej / mieszkaniowej / pracowniczej / ZFŚS/ ☐ TAK - wysokość miesięcznej raty _____ ☐ NIE

Czy średni miesięczny dochód netto podany wyżej został pomniejszony o wysokość raty / kredytu pracowniczego ☐ TAK ☐ NIE

Przebywa na urlopie wychowawczym/bezplatnym dłuższym niż 30 dni/zwolnieniu lekarskim powyżej 30 dni: ☐ TAK ☐ NIE

Przebywa na urlopie macierzyńskim: ☐ TAK ☐ NIE

Jest w trakcie okresu próbnego: ☐ 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 ☐ TAK z dniem _____ ☐ NIE

Czy zakład pracy wystawiający niniejsze zaświadczenie znajduje się:

-w likwidacji ☐ TAK ☐ NIE

-w upadłości ☐ TAK ☐ NIE

Oświadczam, że znane mi są konsekwencje z tytułu odpowiedzialności karnej wynikającej z podania danych niezgodnych ze stanem faktycznym.

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 Zgierzu oraz upoważniam zakład pracy do ich telefonicznego potwierdzenia lub – według uznania Banku Spółdzielczego w Zgierzu. - potwierdzenia w innym trybie. Przyjmuję do wiadomości, że zaświadczenie wypełnione niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.

Data i czytelny podpis Pracownika