

Zaświadczenie ważne jest 30 dni od daty wystawienia.

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:	<input type="checkbox"/> umowy o pracę <input type="checkbox"/> kontraktu <input type="checkbox"/> mianowania / powołania/wyboru <input type="checkbox"/> umowy zlecenia <input type="checkbox"/> umowy o dzieło <input type="checkbox"/> innej umowy (jakiej?): _____	Okres zatrudnienia:	<input type="checkbox"/> czas nieokreślony <input type="checkbox"/> czas określony do dnia _____ Ww. umowa jest <input type="checkbox"/> pierwszą <input type="checkbox"/> kolejną umową z przerwami pomiędzy umowami: <input type="checkbox"/> do 1 m-ca <input type="checkbox"/> do 3 m-cy <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Na stanowisku:	_____		

Dane o wynagrodzeniu za ostatnie: 3 miesiące 12 miesięcy/ _____ miesięcy

(jeżeli zatrudnienie poniżej 12 miesięcy należy wpisać faktyczny okres zatrudnienia)

W przypadku zatrudnienia na umowę zlecenia, umowę o dzieło lub inną umowę cywilnoprawną zamiast średniego miesięcznego wynagrodzenia netto należy podać średni miesięczny przychód

Średnie miesięczne wynagrodzenie netto w PLN	_____ PLN
---	-----------

*Dane o wynagrodzeniu: z wyłączeniem nagród jubileuszowych, diet z tytułu poniesionych kosztów, jednorazowych ekwiwalentów np. na pokrycie ubioru służbowego, dofinansowania do okularów, dofinansowania do wypoczynku.**W przypadku zatrudnienia na umowę zlecenia, umowę o dzieło lub inną umowę cywilnoprawną zamiast średniego miesięcznego wynagrodzenia brutto/ netto należy podać średni miesięczny przychód.**Za regulaminowe uznaje się premie i dodatki, których warunki określają wewnętrzne przepisy płacowe Pracodawcy i które stanowią stały element wynagrodzenia pracownika. Premia o której warunkach przyznania, wysokości i częstotliwości decyduje Pracodawca według swojego uznania nie jest premią regulaminową. Premie z uwzględnieniem premii rocznej, w tym 13-tki, 14-tki, kwota premii podzielona przez 12; dla premii półrocznej – kwota podzielona przez 6; dla premii kwartalnej – kwota premii podzielona przez 3.***Powyższe wynagrodzenie:** jest nie jest* obciążone z tytułu orzeczeń sądowych (zajęcia/ tytuły egzekucyjne/ inne) lub innych tytułów egzekucyjnych, w kwocie _____ PLN jest nie jest* obciążone potrąceniami z innych tytułów (pożyczki socjalne/mieszkańowe, kredyty pracownicze, kasa zapomogowo-pożyczkowa, Pracowniczy Plan Kapitałowy, inne) w kwocie _____ PLN

Pracownik:	<input type="checkbox"/> przebywa na urlopie wychowawczym/bezpłatnym dłuższym niż 30 dni/zwolnieniu lekarskim powyżej 30 dni: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> przebywa na urlopie macierzyńskim: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> znajduje się w okresie wypowiedzenia: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> znajduje się w okresie wypowiedzenia w związku z przejściem na emeryturę/ rentę: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
-------------------	--

	<input type="checkbox"/> umowa o pracę rozwiązuje się na mocy porozumienia stron z dniem _____
Pracodawca:	<input type="checkbox"/> znajduje się w stanie upadłości/ likwidacji/ postępowania naprawczego (w restrukturyzacji): <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> 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 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 Wolbromiu oraz upoważniam zakład pracy do ich telefonicznego potwierdzenia lub – według uznania Banku Spółdzielczego w Wolbromiu - potwierdzenia w innym trybie. Przyjmuję do wiadomości, że zaświadczenie wypełnione niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.

.....
Data i czytelny podpis Pracownika

* niepotrzebne skreślić