

....., dnia.....

**Zaświadczenie jest ważne przez
okres 30 dni od daty wystawienia**

pieczęć firmowa zakładu pracy (nr NIP i REGON)

**ZAŚWIADCZENIE
o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia**

Niniejszym zaświadcza się, że Pan*/Pani*
(imię i nazwisko)

PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zatrudniony*/a* jest od dnia:

			-				-												
--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Na stanowisku:

- Na podstawie:
- ☐ umowy o pracę na czas nieokreślony ☐ kontraktu zawartej na czas nieokreślony,
 - ☐ umowy o pracę ☐ kontraktu zawartej na czas określony do dnia, będącej:
 - ☐ pierwszą, ☐ kolejną umową o pracę,
 - ☐ mianowania na czas: nieokreślony* / określony* do dnia,
będącego: pierwszym* / kolejnym* mianowaniem, z przerwą pomiędzy zatrudnieniem: do ☐ 1 m-ca, do ☐ 3 m-y
 - ☐ umowy: zlecenia* / o dzieło*
 - ☐ innej umowy (jakiej):

Średnie miesięczne **wynagrodzenie netto** z ostatnich **12 / 3 *** miesięcy¹ wynosi zł:
(słownie złotych:).

Wynagrodzenie powyższe jest*/nie jest* obciążone z tytułu wyroku sądowego lub innych tytułów w kwocie..... złotych miesięcznie.

Wymieniony pracownik:

- znajduje się*/nie znajduje się* w okresie wypowiedzenia o pracę,
- znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę w związku z przejściem na emeryturę/rentę, *
- znajduje się*/nie znajduje się* na urlopie wychowawczym,
- znajduje się*/nie znajduje się* na urlopie macierzyńskim,
- znajduje się*/nie znajduje się* w okresie próbnym,

Zakład pracy wystawiający niniejsze zaświadczenie nie znajduje się*/znajduje się* w stanie: likwidacji*/ upadłości*/ postępowania naprawczego*.

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

--

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

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udostępnianie zamieszczonych powyżej danych i informacji Bankowi Spółdzielczemu w Pilźnie 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

* niepotrzebne skreślić

¹ Wynagrodzenie netto z 3 miesięcy jeżeli zatrudnienie krótsze niż 12 miesięcy