

Wystawca zaświadczenia ponosi odpowiedzialność wg przepisów prawa karnego za podanie danych niezgodnych ze stanem faktycznym

Zaświadczenie jest ważne jeden miesiąc od daty wystawienia

(pieczęć zakładu pracy)

(miejsowość i data)

(REGON)

ZAŚWIADCZENIE

Niniejszym zaświadczam, że Pan (Pani)* _____
imię ojca _____ nazwisko rodowe _____ * urodzony(a)* w _____
dnia _____ zamieszkały(a)* w _____
legitymujący(a)* się dowodem osobistym seria i nr _____ wydanym przez _____
w _____ dnia _____ PESEL _____ NIP _____
jest zatrudniony(a)* w _____

(pełna nazwa zakładu pracy i jego adres)

(nr pod którym zarejestrowana została działalność i nazwa jednostki dokonującej rejestracji)

na stanowisku _____ pod numerem telefonu _____

Ww. zatrudniony(a) jest w tut. zakładzie pracy od dnia _____ do dnia _____ na podstawie umowy o pracę/kontraktu menadżerskiego/umowy zlecenia/umowy agencyjnej.*

Umowa zawarta jest na:

1. czas nieokreślony*
2. czas określony*
3. czas wykonania określonej pracy*
4. okres próbny*

Ww. pracownik:

1. nie znajduje się/znajduje* się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę,
2. aktualnie nie korzysta/korzysta* z urlopu bezpłatnego dłuższego niż 1 m-c.

Przeciętne wynagrodzenie netto ww. z ostatnich 3 m-cy wynosi: _____ zł słownie złotych _____
Wynagrodzenie w kwocie _____ zł miesięcznie przekazywane jest na rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy pracownika, numer _____
prowadzonym w _____

(nazwa Banku)

Wynagrodzenie ww. pracownika jest obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów

(wskazać jakich)

kwotą zł _____ miesięcznie.*

Informujemy, że zakład pracy znajduje się w stanie upadłości/likwidacji*

Zaświadczenie sporządził:

(imię, nazwisko, stanowisko, nr telefonu służbowego)

(pieczęć imienna i podpis kierownika zakładu pracy lub osoby przez niego upoważnionej)

*) niepotrzebne skreślić