



## ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU I ZAROBKACH

**Ważne!**

Zaświadczenie jest ważne miesiąc od wystawienia. Nie przyjmujemy dokumentów, które są niekompletne lub nieczytelne.

**Dane pracodawcy:**

Stempel zakładu pracy
-----------------------

Jeżeli stempel nie zawiera NIP-u, REGON-u i telefonu do pracodawcy, należy je wpisać w wyznaczonym miejscu:

NIP	<input type="text"/>
REGON	<input type="text"/>
TELEFON	<input type="text"/>

**Dane Pracownika:**

Nazwisko:	<input type="text"/>	Imię:	<input type="text"/>
PESEL:	<input type="text"/>		

**Dane dotyczące umowy, którą wykonuje pracownik:**

Zatrudniony od -- na czas  nieokreślony  określony, do: --

Stanowisko pracownika

Jest to:  pierwsza umowa  kolejna umowa

**Rodzaj wykonywanej umowy:**

Umowa o pracę  Kontrakt

1. Średnie miesięczne wynagrodzenie zasadnicze netto z ostatnich  3 m-cy  2 m-cy  1 m-ca

(wybierz 3 m-ce, a w przypadku krótszego okresu zatrudnienia wybierz odpowiednio 2 m-ce lub 1 m-c)

wynosi  waluta

2. Kwota zmiennych składników wynagrodzenia netto (premie, nagrody, nadgodziny, prowizje i inne) wypłaconych miesięcznie / kwartalnie / półrocznie (suma za okres 12 miesięcy przed datą wystawienia zaświadczenia):

wynosi  waluta

3. Kwota zmiennych składników wynagrodzenia netto (premie, nagrody, nadgodziny, prowizje i inne) wypłaconych jednorazowo (suma za okres 12 miesięcy przed datą wystawienia zaświadczenia):

wynosi  waluta

4. Dochody obciążone są:

- tytułami egzekucyjnymi w kwocie:  Nie  Tak (podaj kwotę):  waluta

- spłatą kredytów lub pożyczek (rata w kwocie):  Nie  Tak (podaj kwotę):  waluta

5. Wynagrodzenie wypłacane jest:

w całości na rachunek bankowy  w części na rachunek bankowy  w całości w kasie

**Informacje o pracowniku i pracodawcy:**

Pracownik:

- jest w okresie wypowiedzenia umowy:  Nie  Tak

- jest na urlopie macierzyńskim lub rodzicielskim:  Nie  Tak

- jest na zwolnieniu lekarskim powyżej 30 kolejnych dni:  Nie  Tak

- jest na urlopie wychowawczym lub bezpłatnym powyżej 30 kolejnych dni:  Nie  Tak

Pracodawca znajduje się w stanie upadłości / likwidacji / postępowania naprawczego  Nie  Tak

Rozumiem odpowiedzialność karną za zatajenie prawdy lub podanie nieprawdy w tym zaświadczeniu. Potwierdzam, że wszystkie informacje w tym dokumencie są prawdziwe i pełne. Podstawa prawna: art. 297 Kodeksu karnego.

Data wystawienia zaświadczenia						-			-		
--------------------------------	--	--	--	--	--	---	--	--	---	--	--

Pieczętka imienna i podpis upoważnionego przedstawiciela pracodawcy  
/ w przypadku braku pieczętki imiennej – czytelny podpis i stanowisko  
upoważnionego przedstawiciela pracodawcy/