

UWAGA: Zaświadczenie wypełnione niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.

*Niepotrzebne skreślić

Zaświadcza się, że Pan/Pani

NIP

Zamieszkały(-a)

miejsowość i data wystawienia

Data urodzenia

Dowód osobisty(seria, numer):

Pieczęć zakładu pracy z adresem i telefonem

Jest zatrudniony od dnia

do dnia

na czas

Na stanowisku

i nie znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę ani w okresie próbnym

Miesięczne wynagrodzenie netto (średnia z 3 ostatnich miesięcy)

Pieczętka imienna, podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia

Słownie:

Wynagrodzenie nie jest obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów *

jest obciążone w kwocie

z tytułu

Data, miejsce i podpis pośrednika

Zaświadczenie jest * / nie jest * potwierdzone przez (imię i nazwisko)

Zakład znajduje się* / nie znajduje się* w okresie likwidacji. Zaświadczenie ważne jest 30 dni od daty wystawienia W przypadku podania danych niezgodnych z prawdą, wystawca zaświadczenia ponosi odpowiedzialność wg przepisów prawa karnego.