

ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU I DOCHODZIE (ważne 30 dni od daty wystawienia)

Upoważnienie dla pracodawcy do udzielenia informacji (proszę podpisać przed złożeniem u pracodawcy zaświadczenia do wypełnienia)

Składając mój podpis zgadzam się na udzielenie Bankowi BPH S.A. informacji dotyczących mojego zatrudnienia i wysokości wynagrodzenia poprzez telefoniczne potwierdzenie lub przesłanie wypełnionego zaświadczenia o zatrudnieniu i dochodzie faxem lub pocztą.

.....
Data i czytelny podpis wnioskodawcy**Wypełnia pracodawca**.....
miejsce i data wystawienia zaświadczenia

Niniejszym zaświadcza się, że Pan(i) dowód osobisty

PESEL zamieszkały(a)

jest zatrudniony(a) w

NIP REGON Telefon do firmy zatrudniającej

na podstawie (proszę zaznaczyć właściwe):

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> umowy o pracę | <input type="checkbox"/> kontraktu | <input type="checkbox"/> umowy zlecenia |
| <input type="checkbox"/> umowy o dzieło | <input type="checkbox"/> powołania/mianowania | <input type="checkbox"/> inny rodzaj |

od dnia na stanowisku

- na czas:**
-
- nieokreślony
-
- określony do dnia
-
- jako pracownik sezonowy
-
-
- próbny do dnia
-
- zastępstwa do dnia

Zaświadcza się, iż pracownik:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> nie znajduje się | <input type="checkbox"/> znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy/rozwiązania stosunku pracy |
| <input type="checkbox"/> nie przebywa | <input type="checkbox"/> przebywa: <input type="checkbox"/> na urlopie macierzyńskim <input type="checkbox"/> na urlopie wychowawczym |
| | <input type="checkbox"/> na zwolnieniu lekarskim pow. 60 dni <input type="checkbox"/> na urlopie bezpłatnym pow. 30 dni |

Średnie miesięczne wynagrodzenie NETTO* z ostatnich 3 miesięcy 6 miesięcy (tylko w przypadku umowy zlecenie i umowy o dzieło)wynosi: zł

słownie: zł

w tym:

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> wynagrodzenie zasadnicze: | zł, |
| <input type="checkbox"/> premie: <input type="checkbox"/> miesięczne <input type="checkbox"/> kwartalne <input type="checkbox"/> półroczne <input type="checkbox"/> roczne | zł (w ujęciu miesięcznym), |
| <input type="checkbox"/> nadgodziny: | zł |

***Do wynagrodzenia netto proszę nie wliczać:** diet/delegacji (nie dotyczy kierowców), dodatków: urlopowych/gratyfikacji, motywacyjnych, funkcyjnych, mundurowych, socjalnych, za brak mieszkania, za rozłąkę, ekwiwalentu za samochód, za paliwo/dojazdy, karty hutnika, nagród.**Wynagrodzenie:**

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> nie jest obciążone tytułami sądowymi/komorniczymi/innymi | |
| <input type="checkbox"/> jest obciążone (w ujęciu miesięcznym): | <input type="checkbox"/> tyt. sądowymi zł <input type="checkbox"/> zajęciami komorniczymi zł |
| | <input type="checkbox"/> pożyczką zakładową zł <input type="checkbox"/> inne zł |

Pracodawca:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> nie znajduje się w stanie likwidacji/upadłości/postępowaniu naprawczym/postępowaniu układowym | |
| <input type="checkbox"/> znajduje się w stanie: | <input type="checkbox"/> upadłości <input type="checkbox"/> likwidacji <input type="checkbox"/> postępowania naprawczego <input type="checkbox"/> postępowania układowego |

Mając świadomość odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych informacji, oświadczam, że podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Tel. do osoby wystawiającej zaświadczenie: