

.....
 Stempel firmowy zakładu pracy
 wraz z adresem, NIP i Regon

.....
 Miejscowość i data wystawienia
 (dzień, miesiąc słownie, rok)

Zaświadczenie ważne jest 30 dni od daty wystawienia.

ZAŚWIADCZENIE

o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia

Zaświadcza się, że Pan/Pani*
 zamieszkały(-a)/zameldowany (-a)
 PESEL rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości
 wydany przez dnia ważny do
 jest zatrudniony(-a) w

od dnia na podstawie (zaznaczyć właściwe):

- umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony
 umowy o pracę zawartej na czas określony do dnia, będącej:
 pierwszą / kolejną umową o pracę, z przerwą pomiędzy umowami ¹:
 innej umowy (jakiej):

WYSOKOŚĆ WYNAGRODZENIA PRACOWNIKA:

Dane o wynagrodzeniu **za ostatnie** : 6 miesięcy / miesięcy (jeżeli zatrudnienie poniżej 6 miesięcy należy wpisać faktyczny okres zatrudnienia)

Średnie miesięczne wynagrodzenie netto w PLN ² :

(kwota słownie:.....)

- ² - z wyłączeniem nagród jubileuszowych, diet z tytułu poniesionych kosztów, jednorazowych ekwiwalentów np. na pokrycie ubioru służbowego, dofinansowania do okularów, dofinansowania do wypoczynku
 - wynagrodzenie powinno być pomniejszone o obciążenia z tytułu: zajęć/ tytułów egzekucyjnych / pożyczek udzielonych przez Pracodawcę / potrąceń na kasę zapomogowo-pożyczkową / potrąceń na Pracowniczy Plan Kapitałowy/ innych

w tym :

wynagrodzenie zasadnicze : PLN

regulaminowe ³ premie ⁴ i dodatki : PLN

³ za regulaminowe uznaje się premie i dodatki, których warunki określają wewnętrzzakładowe przepisy płacowe Pracodawcy i które stanowią stały element wynagrodzenia pracownika – w przypadku dodatków - przysługujące za określone czynności, pełnione funkcje albo warunki pracy i nie zależnie od wyników pracy, lecz od związanej z nią odpowiedzialności, obciążenia obowiązkami lub nietypowych, trudnych warunków pracy – w przypadku premii – przysługujące zawsze po spełnieniu warunków określonych w tych przepisach, przy czym nie jest premią regulaminową premia, o której warunkach przyznania, wysokości i częstotliwości decydują Pracodawca według swojego uznania

⁴ z uwzględnieniem premii rocznej, w tym 13-tki, 14-tki, kwota premii podzielona przez 12; dla premii półrocznej – kwota premii podzielona przez 6; dla premii kwartalnej - kwota premii podzielona przez 3,

¹ Wypełnić, jeżeli zaznaczono opcję kolejna umowa na czas określony

INFORMACJE DODATKOWE:

Wynagrodzenie Pracownika nie jest / jest obciążone z tytułu wyroków sądowych (zajęcia / tytuły egzekucyjne /inne) w kwocie PLN

Potrącenia z innych tytułów:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> pożyczki socjalne/mieszkaniowe, | <input type="checkbox"/> kasy zapomogowo-pożyczkowe |
| <input type="checkbox"/> kredyty pracownicze | <input type="checkbox"/> Pracowniczy Plan Kapitałowy |
| | <input type="checkbox"/> inne |
| <input type="checkbox"/> nie dotyczy | |
| <input type="checkbox"/> dotyczy: kwotaPLN /miesięcznie. Spłata do dnia | |

Wyżej wymieniony(-a) Pracownik (-ca):

TAK NIE

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | znajduje się w okresie wypowiedzenia |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | znajduje się w okresie wypowiedzenia w związku z przejściem na emeryturę/ rentę* |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | przebywa na urlopie bezpłatnym dłuższym niż 30 dni |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | przebywa na urlopie macierzyńskim |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | przebywa na zwolnieniu lekarskim powyżej 30 dni |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | przebywa na urlopie wychowawczym |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | umowa o pracę rozwiązuje się na mocy porozumienia stron z dniem..... |

Zakład pracy:

TAK NIE

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | znajduje się w stanie upadłości |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | znajduje się w stanie likwidacji |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | znajduje się w stanie postępowania naprawczego (w restrukturyzacji) |

Oświadczam, że znane mi są konsekwencje z tytułu odpowiedzialności karnej wynikającej z podania nieprawdziwych danych. Przyjmuję do wiadomości, że zaświadczenie wypełnione niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.

.....

podpis i imienna pieczętka służbowa

Głównego księgowego/Pracownika kadr z zakładu pracy

.....

podpis i imienna pieczętka służbowa

Kierownika zakładu pracy