

Pieczęć zakładu pracy

ZAŚWIADCZENIE

miejsowość, data (miesiąc słownie)

Zaświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani _____ PESEL _____
 zamieszkały/a _____ jest zatrudniony/a w naszym zakładzie od dnia _____
 na stanowisku _____

Na czas: nieokreślony określony do dnia _____

Na podstawie: umowy o pracę umowy zlecenia / umowy o dzieło inny rodzaj (jaki?) _____

Wymieniony pracownik: nie znajduje się w okresie wypowiedzenia znajduje się w okresie wypowiedzenia

Zakład pracy: nie jest w stanie upadłości jest w stanie upadłości / nie jest w stanie likwidacji jest w stanie likwidacji

Średnie wynagrodzenie miesięczne z ostatnich:

3 miesięcy (umowa o pracę) wynosi: brutto _____ zł netto _____ zł
 (słownie netto: _____)

12 miesięcy (inna umowa) wynosi: brutto _____ zł netto _____ zł
 (słownie netto: _____)

Wynagrodzenie powyższe: nie jest przedmiotem egzekucji jest przedmiotem egzekucji w kwocie miesięcznej _____ zł
 z tytułu: _____

Inne potrącenia: nie dotyczy dotyczy:

pożyczek w zakładzie pracy (PKZP/Socjalna/inne (jakie?)) – miesięcznie kwotą _____ zł

**Wystawca zaświadczenia ponosi odpowiedzialność prawną w wypadku podania danych niezgodnych z prawdą
 Zaświadczenie wypełnione niewłaściwie, niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane
 Pola nieuzupełnione muszą zostać wykreślone**

Podpis i pieczęćka imienna Pracownika plac

Podpis i pieczęćka imienna Dyrektora / Członka Zarządu

Podpis i pieczęćka imienna Pracownika kadr

Oświadczam, że wyrażam zgodę na potwierdzenie moich danych zawartych w zaświadczeniu przez Rzeszowską SKOK

Data

Podpis Zatrudnionego

Wypełnia Pracownik SKOK:

- Podpisy zgodne z „Kartą wzorów podpisów”
- Potwierdzono dane na zaświadczeniu przez _____ data i godzina _____ numer telefonu _____
- Potwierdzono wystawienie zaświadczenia przez _____ data i godzina _____ numer telefonu _____
- Odmówiono potwierdzenia, data i godzina _____ numer telefonu _____
- Potwierdzono na stronach GUS, CEIDG/KRS, że zakład pracy nie jest w stanie upadłości, likwidacji, zawieszania, data _____
- Uwagi _____

Podpis Pracownika SKOK