

.....
(pieczęć firmowa zakładu pracy
z numerem NIP)

....., dnia.....

*Zaświadczenie jest ważne przez
okres 30 dni od daty wystawienia*

ZAŚWIADCZENIE **o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia**

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani.....
(imię i nazwisko)

imię ojca....., nazwisko rodowe.....

urodzony/a..... zamieszkały/a

.....legitymujący/a się dowodem osobistym Seria.....

Nr..... wydanym przez.....

w....., dnia.....

zatrudniony / a jest od dnia.....w

.....
(pełna nazwa zakładu pracy i jego adres, numer pod którym została zarejestrowana działalność i nazwa
jednostki dokonującej rejestracji)

Umowa z wyżej wymienionym zawarta została na czas nieokreślony*/na czas
określony* do dnia

Średnie miesięczne **wynagrodzenie netto** z ostatnich trzech miesięcy

wynosi zł.....

(słownie złotych:.....)

Wynagrodzenie powyższe jest/ nie jest* obciążone z tytułu wyroku sądowego lub
innych tytułów w kwocie..... złotych miesięcznie.

Wymieniony pracownik:

- znajduje się/ nie znajduje się* w okresie wypowiedzenia o pracę,
- znajduje się/ nie znajduje się* w okresie próbnym,
- jest/ nie jest* pracownikiem sezonowym.

Zakład pracy wystawiający niniejsze zaświadczenie nie znajduje się /znajduje się*
w stanie likwidacji lub upadłości.

.....
(podpis i imienna pieczęć służbowa
Głównego księgowego)

.....
(podpis i imienna pieczęć służbowa
Kierownika Zakładu)

* niepotrzebne skreślić