



Pieczęć zakładu pracy

.....
(miejsowość i data)

Zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu

Zaświadcza się, że Pan/Pani PESEL

(imię i nazwisko)

legitymujący się dowodem osobistym (ewentualnie nr Paszportu)

adres zam.

(seria i numer)

jest pracownikiem/współpracownikiem* naszej firmy od dnia na stanowisku na podstawie:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> umowy o pracę | <input type="checkbox"/> umowy o dzieło** |
| <input type="checkbox"/> powołania | <input type="checkbox"/> umowa agencyjna** |
| <input type="checkbox"/> kontraktu menedżerskiego** | <input type="checkbox"/> kontraktu marynarskiego** |
| <input type="checkbox"/> umowy zlecenia** | |

na czas nieokreślony na czas określony do dnia

(data)

**Planowane umowy (orientacyjny czas trwania, wynagrodzenia itp.)

Średnie miesięczne wynagrodzenie netto za ostatnie 3 miesiące wynosi:

Część stała wynagrodzenia (słownie:.....)
Składniki zmienne wynagrodzenia (premia, prowizja, godziny nadliczbowe, nagrody) (słownie:.....)

Powyższe wynagrodzenie jest obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów egzekucyjnych nie tak
(wymienić tytuł) kwotą zł miesięcznie.

Powyższe wynagrodzenie jest obciążone z tytułu pożyczek z ZFŚS, alimentów lub innego tytułu nie tak
(wymienić tytuł) kwotą zł miesięcznie.

Powyższe wynagrodzenie jest : przelewane na konto bankowe wypłacane w gotówce w kasie firmy

Wyżej wymieniony/a:

- jest nie jest w okresie wypowiedzenia
- jest nie jest zatrudniony na okres próbny
- jest nie jest pracownikiem sezonowym
- jest nie jest objęty programem zwolnień grupowych

Zakład pracy:

REGON: Kod PKD dla podstawowej działalności pracodawcy

znajduje się nie znajduje się w okresie likwidacji lub upadłości

W przypadku podania danych niezgodnych ze stanem faktycznym wystawca zaświadczenia ponosi odpowiedzialność wg przepisów prawa karnego.

Zaświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia.

Wyrażam zgodę na telefoniczne potwierdzenie danych zawartych w zaświadczeniu przez Raiffeisen Bank Polska S.A.

.....
(Księgowość/Kadry/Zarząd/Dyrekcja – podpis i pieczęć imienna lub czytelny podpis
oraz stanowisko osoby upoważnionej ze strony pracodawcy)

.....
(pieczęćka imienna i podpis Pracodawcy / osoby uprawnionej)

.....
(data i czytelny podpis pracownika)

*niepotrzebne skreślić