



(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 dokumentem tożsamości o nazwie: dowód osobisty /
.....* Seria Nr wydanym przez
..... dnia
zatrudniony*/a* jest od dnia w

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

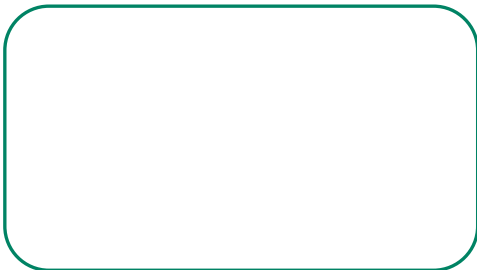
aktualnie na stanowisku:
Umowa z wyżej wymienionym zawarta została na czas nieokreślony*/ określony* do dnia
Średnie miesięczne **wynagrodzenie netto** z ostatnich trzech miesięcy wynosi zł.....
(słownie złotych:).

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

Wymieniony pracownik:

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

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



(podpis i imienna pieczętka służbowa Głównego Księgowego/pracownika kadr z zakładu pracy)



(podpis i imienna pieczętka służbowa Kierownika zakładu pracy; pieczęć firmowa i podpis właściciela, wspólnika)

* niepotrzebne skreślić