

# ZASWIAIDCZENIE O ZAROBKACH

Zaświadcza się, że Pan(i):

imię, nazwisko

PESEL:

dowód osobisty:

seria, numer

adres zameldowania:

miejsowość, ulica, nr domu, kod pocztowy

jest zatrudniony(na) w firmie:

pełna nazwa zakładu pracy

na stanowisku:

od dnia:

do dnia:

forma zatrudnienia:

na czas określony / nieokreślony\*

NIP zakładu pracy:

REGON zakładu pracy:

numer telefonu do zakładu pracy:

wynagrodzenie miesięczne netto (średnia z ostatnich 3 miesięcy):

słownie

powyższe wynagrodzenie jest obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów - tak/nie

powyższe wynagrodzenie jest obciążone kwotą ... z tytułu ...

wyżej wymieniony(na) (zaznaczyć właściwe):

nie znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę

nie znajduje się w stanie likwidacji

nie znajduje się w okresie próbnym

nie znajduje się w stanie upadłości

pieczęć zakładu pracy z adresem:

pieczęć i podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia (np. kierownik zakładu pracy, główna księgowa):

miejsowość, data, podpis kredytobiorcy:

Zaświadczenie ważne jest 30 dni od daty wystawienia. W przypadku podania danych niezgodnych ze stanem faktycznym, wystawca zaświadczenia oraz kredytobiorca ponosi odpowiedzialność wg przepisów prawa karnego.