

....., dn.
miejsowość i data wystawienia zaświadczenia

Zaświadczenie o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia (ważne przez okres 30 dni od daty wystawienia)

Pracodawca:

Nazwa lub Pieczęć firmowa z adresem, NIP, REGON

NIP pracodawcy

REGON pracodawcy

Adres zakładu pracy (ulica, nr domu, miejscowość)

kod pocztowy

Poczta

Numer/ y telefonu/ów pracodawcy

Niniejszym zaświadcza się, że:

Pan/Pani PESEL
zamieszkały/a

jest zatrudniony/a na podstawie:

- Umowy o pracę kontraktu Umowy o dzieło
 Umowy zlecenia powołania/mianowania inny rodzaj

od dnia na stanowisku

Na czas: nieokreślony określony do dnia próbny do dnia
 zastępstwa do dnia jako pracownik sezonowy

Zaświadcza się, iż pracownik:

- nie znajduje się znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy/rozwiązania stosunku pracy
 nie przebywa przebywa: na urlopie macierzyńskim na zwolnieniu lekarskim pow. 60 dni
 na urlopie wychowawczym na urlopie bezpłatnym pow. 30 dni

Średnie miesięczne wynagrodzenie NETTO* z ostatnich 3 miesięcy 12 miesięcy (tylko w przypadku umowy zlecenia i umowy o dzieło)
wynosi:

zł

Słownie złotych: zł

Wynagrodzenie:

- Nie jest obciążone tytułami sądowymi/komorniczymi/innymi
 Jest obciążone (w ujęciu miesięcznym): tyt. sądowymi zł zajęciami komorniczymi zł
 Pożyczką zakładową inne

Pracodawca:

- nie znajduje się w stanie likwidacji/upadłości/postępowaniu naprawczym/postępowaniu układowym
 znajduje się w stanie: upadłości likwidacji postępowania naprawczego postępowania układowego

Mając świadomości odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych informacji, oświadczam, że podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Tel. Do osoby wystawiającej zaświadczenie:

.....
Pieczęćka imienna osoby wystawiającej zaświadczenie
i podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia o zatrudnieniu i dochodzie

.....
pieczęć firmowa pracodawcy

Oświadczenie Wnioskodawcy:

W celu oceny mojej zdolności kredytowej upoważniam Bank Spółdzielczy w Nowym Dworze Mazowieckim do weryfikacji danych zawartych w niniejszym zaświadczeniu oraz wyrażam zgodę na potwierdzenie przez pracodawcę prawidłowości tych danych.

.....
Data

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy (imię i nazwisko)