

**BANK SPÓŁDZIELCZY
W PSZCZYNI**

.....
(pieczęć zakładu pracy, nr NIP)

Pszczyzna, dnia

.....

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH

Niniejszym zaświadcza się, że Pani(i)

Imię ojca....., imię matki.....

Zamieszkały(a).....

Dowód osobisty nr.....wydany przez.....dnia.....

PESEL NIP

Jest pracownikiem naszego zakładu, zatrudnionym od dnia na stanowisku

Umowa o pracę zawarta jest na czas nieokreślony*, określony do dniaz przeciętnym miesięcznym wynagrodzeniem netto z ostatnich 3 miesięcy zł (słownie)

W/w wynagrodzenie nie jest obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów*, jest obciążone kwotą zł.

Wyżej Wymieniony(a) nie znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę*, ani w okresie próbnym*, nie jest pracownikiem sezonowym*.

Zakład pracy nie znajduje się w stanie likwidacji*, upadłości.

Oświadczam, że przepisy o odpowiedzialności karnej z art. 266 K.K. są mi znane.

Zaświadczenie jest ważne 1 miesiąc od daty wystawienia.

.....
(podpis i pieczęć)

* niepotrzebne skreślić