

ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU I ZAROBKACH

Pieczęć pracodawcy	Miejscowość	Data
Nazwa pracodawcy, adres pracodawcy, telefon pracodawcy ¹		
NIP pracodawcy ¹	REGON pracodawcy ¹	
Zaświadcza się, że		
imię i nazwisko		
nr PESEL		
legitymujący/a się dowodem osobistym/paszportem/kartą stałego pobytu ² seria		
	nr	wydanym przez
	dnia	
jest zatrudniony/a na stanowisku		
<input type="checkbox"/> w pełnym wymiarze czasu pracy ³ <input type="checkbox"/> w niepełnym wymiarze czasu pracy ³ na <input type="checkbox"/> część etatu		
Od dnia		
na podstawie ³		
<input type="checkbox"/> umowy o pracę na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> umowy o pracę na czas określony do dnia		
<input type="checkbox"/> kontraktu na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> kontraktu na czas określony do dnia		
<input type="checkbox"/> mianowania/powołania ² na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> mianowania/powołania ² na czas określony do dnia		
średnie miesięczne wynagrodzenie netto wyżej wymienionego/ nej za okres grudzień 2020 r. – luty 2021 r.		
wynosi		
słownie		
waluta		
Wynagrodzenie powyższe ³ :		
<input type="checkbox"/> nie jest obciążone na mocy wyroków sądowych, pożyczek pracowniczych lub innych tytułów		
<input type="checkbox"/> jest obciążone miesięczną kwotą w wysokości z tytułu		
Wyżej wymieniony/a nie jest w okresie wypowiedzenia umowy o pracę ani w okresie próbnym. Pracodawca nie znajduje się w stanie likwidacji ani nie toczy się przeciwko niemu postępowanie upadłościowe. Zaświadczenie ważne jest 30 dni od daty wystawienia. W przypadku podania danych niezgodnych z prawdą wystawca zaświadczenia ponosi odpowiedzialność według przepisów prawa karnego. Zarząd Budynków Mieszkalnych w Suwałkach TBS sp. z o.o. zastrzega sobie prawo do weryfikacji informacji zawartych w niniejszym zaświadczeniu przez kontakt telefoniczny pracownika Zarządu Budynków Mieszkalnych w Suwałkach TBS sp. z o.o. z pracodawcą.		
Data		
Pieczęć funkcyjna i podpis pracodawcy lub osoby przez nią upoważnionej* Telefon kontaktowy do weryfikacji		

1 Wypełnić, gdy brak informacji o pieczętce

2 Niewłaściwe skreślić

3 Proszę zaznaczyć odpowiednią opcję

4 W przypadku braku pieczęci funkcjonalnej podpis powinien być czytelny