



Stempel firmowy zakładu pracy z adresem, NIP i REGON

Miejscowość i data wystawienia (dzień, miesiąc, rok)

## ZAŚWIADCZENIE o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia

Zaświadcza się, że Pan/Pani\* \_\_\_\_\_ PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Jest zatrudniony/zatrudniona:									
<b>Od dnia:</b>	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> - <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> - <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> (dzień, miesiąc, rok)								
<b>Na podstawie:</b>	<input type="checkbox"/> umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> umowy o pracę zawartej na czas określony do dnia _____, będącej: <input type="checkbox"/> pierwszą <input type="checkbox"/> kolejną umową o pracę, z przerwą pomiędzy umowami: do <input type="checkbox"/> 1 m-ca / do <input type="checkbox"/> 3 m-y / <input type="checkbox"/> inna (jaka?) _____, <input type="checkbox"/> mianowania na czas: <input type="checkbox"/> nieokreślony/ <input type="checkbox"/> określony do dnia _____, będącego: <input type="checkbox"/> pierwszym / <input type="checkbox"/> kolejnym mianowaniem, z przerwą pomiędzy zatrudnieniem w drodze mianowania: do <input type="checkbox"/> 1 m-ca do <input type="checkbox"/> 3 m-y <input type="checkbox"/> inna (jaka?) _____, <input type="checkbox"/> umowy zlecenia <input type="checkbox"/> umowy o dzieło <input type="checkbox"/> innej umowy (jakiej): _____								

Dane o wynagrodzeniu za ostatnie 3 miesiące	
<b>Średnie miesięczne wynagrodzenie netto w PLN</b> <sup>2.</sup> w tym:	_____ (kwota w PLN)
<b>wynagrodzenie zasadnicze:</b>	_____ (kwota w PLN)
<b>regulaminowe premie<sup>2</sup> i dodatki<sup>3</sup>:</b>	_____ (kwota w PLN)
<b>Wynagrodzenie Pracownika jest obciążone z tytułu wyroków sądowych (zajęcia /tytuły egzekucyjne /inne)</b>	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak, w kwocie _____ (kwota w PLN)
<b>Potrącenia z innych tytułów:</b>	<input type="checkbox"/> dotyczy <input type="checkbox"/> nie dotyczy (jeśli dotyczy): _____ (kwota w PLN) <input type="checkbox"/> Pracowniczy Plan Kapitałowy <input type="checkbox"/> inne _____
<b>Pracownik:</b>	<input type="checkbox"/> przebywa na urlopie wychowawczym/bezplatnym dłuższym niż 30 dni/zwolnieniu lekarskim powyżej 30 dni: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> przebywa na urlopie macierzyńskim: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> znajduje się w okresie wypowiedzenia: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> znajduje się w okresie wypowiedzenia w związku z przejściem na emeryturę/ rentę: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> umowa o pracę rozwiązuje się na mocy porozumienia stron z dniem _____
<b>Pracodawca:</b>	<input type="checkbox"/> znajduje się w stanie upadłości/likwidacji/ postępowania naprawczego (w restrukturyzacji): <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE

Oświadczam, że znane mi są konsekwencje z tytułu odpowiedzialności karnej wynikającej z podania nieprawdziwych danych.

Pieczęć funkcyjna/imienna z podaniem stanowiska lub prawa do wystawienia zaświadczenia (np. właściciel, wspólnik)

Podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia



**Zaświadczenie ważne jest 30 dni od daty wystawienia.**

## OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udostępnianie zamieszczonych powyżej danych i informacji Powiatowemu Bankowi Spółdzielczemu w Zamościu oraz upoważniam zakład pracy do ich telefonicznego potwierdzenia. Przyjmuję do wiadomości, że zaświadczenie wypełnione niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.

---

**Data i czytelny podpis Pracownika**

---

<sup>1</sup>wypełnić, jeżeli zaznaczono opcję kolejna umowa na czas określony lub kolejne mianowanie

<sup>2</sup> z wyłączeniem nagród jubileuszowych, diet z tytułu poniesionych kosztów, jednorazowych ekwiwalentów np. na pokrycie ubioru służbowego, dofinansowania do okularów, dofinansowania do wypoczynku - wynagrodzenie powinno być pomniejszone o obciążenia z tytułu: zajęć/ tytułów egzekucyjnych / pożyczek udzielonych przez Pracodawcę / potrąceń na kasę zapomogowo-pożyczkową / potrąceń na Pracowniczy Plan Kapitałowy/ innych

<sup>3</sup> za regulaminowe uznaje się premie i dodatki, których warunki określają wewnątrzzakładowe przepisy płacowe Pracodawcy i które stanowią stały element wynagrodzenia pracownika – w przypadku dodatków - przysługujące za określone czynności, pełnione funkcje albo warunki pracy i nie zależnie od wyników pracy, lecz od związanej z nią odpowiedzialności, obciążenia obowiązkami lub nietypowych, trudnych warunków pracy – w przypadku premii – przysługujące zawsze po spełnieniu warunków określonych w tych przepisach, przy czym nie jest premią regulaminową premia, o której warunkach przyznania, wysokości i częstotliwości decyduje Pracodawca według swojego uznania.

<sup>4</sup> z uwzględnieniem premii rocznej, w tym 13-tki, 14-tki, kwota premii podzielona przez 12; dla premii półrocznej – kwota premii podzielona przez 6; dla premii kwartalnej - kwota premii podzielona przez 3