|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |   |
|  |  |  | *Data i miejsce wystawienia* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | *Numer NIP zakładu pracy* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| *Pieczęć zakładu pracy* |  | *Numer REGON zakładu pracy* |  |  |  |  |
| **Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani\*\*** |  |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *Imię i Nazwisko* |  |  |
|   |  |   |  |   |
| *Imię Ojca* |  | *Imię Matki* |  | *Nazwisko rodowe (dotyczy mężatek)* |
| **urodzony/urodzona\*\* dnia** |  |   | **w** |   |
|  |  |  |  |  |  |  | *dd-mm-rrrr* |  | *Miejsce urodzenia* |
| **zamieszkały/zamieszkała\*\* w** |   |
|  |  |  |  |  |  |  | *Miejsce zamieszkania wraz z kodem pocztowym* |
| **legitymujący/legitymująca\*\* się** |   | **nr** |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  | *Rodzaj dokumentu* | *Seria i numer* |  | *Numer PESEL* |
|   |  | **jest zatrudniony/zatrudniona jako\*\*** |   |
| *Numer NIP pracownika* |  |  |  |  |  |  |  |  | *Nazwa zajmowanego stanowiska* |
| **od dnia** |   |  | **w** |   |
|  |  | *dd-mm-rrrr* |  |  | *Nazwa zakładu pracy wraz z numerem telefonu* |
| **Zakład pracy jest:\*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   | **w stanie likwidacji** |  |   | **w stanie upadłości** |  |  |   | **nie jest w stanie likwidacji an upadłości** |
| **Wymieniony pracownik jest:\*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   | **zatrudniony na czas nieokreślony** |  |   | **zatrudniony na czas określony do dnia** |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   | **w okresie wypowiedzenia umowy o pracę/okresie próbnym\*\*** |  |   | **jest pracownikiem sezonowym** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Jest zatrudniony\*** |   | **w pełnym wymiarze czasu pracy** |  |   | **w wymiarze pracy na** |   |   | **etatu** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Składki ZUS przekazywane są na rachunek Oddziału ZUS w**  |   |
| **Przeciętne wynagrodzenie miesięczne z ostatnich 3 miesięcy wynosi:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **brutto** |   | **zł.** |  | **słownie** |   |
| **netto** |   | **zł.** |  | **słownie** |   |
| **Powyższe wynagrodzenie jest obciążone\*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |   | **z tytułu pożyczki/kredytu\* udzielonego z ZFŚS** |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *Miesięczna kwota* |
|  |  |  |  |  |   | **sądowymi lub administracyjnymi tytułami egzekucyjnymi** |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *Miesięczna kwota* |
|  |  |  |  |  |   | **nie jest obciążone** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *Pieczęć i podpis osoby upoważnionej do potwierdzenia powyższych danych* |

\* - zakreślić właściwe

\*\* - niepotrzebne skreślić

Uwagi

1. Zaświadczenie wypełnione niewłaściwie lub nieczytelnie nie będzie honorowane
2. Zaświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia
3. Stowarzyszenie jest upoważnione do weryfikacji danych zawartych w zaświadczeniu
4. Wystawca zaświadczenia ponosi odpowiedzialność prawną w przypadku podania danych niezgodnych z prawdą