

ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU I WYSOKOŚCI DOCHODÓW

Nazwa Pracodawcy

Adres Pracodawcy

Imię i nazwisko Wnioskodawcy:

Zaświadcza się, że Pan/Pani

Data urodzenia

Adres zameldowania Wnioskodawcy

Numer dowodu osobistego

Jest zatrudniona(y) w wyżej wymienionej firmie od dnia:

Na podstawie: umowy o pracę na czas nieokreślony umowy o pracę na czas określony do dnia _____
 innej _____

Aktualnie zajmowane stanowisko:

Pełniona funkcja:

Przeciętne wynagrodzenie miesięczne stare brutto/ nowe brutto z ostatnich trzech miesięcy (z wyłączeniem dochodów z tytułu: premii, prowizji, nagród, diet, dywidend i umów zleceń lub umów o dzieło) wynosi (w PLN):

(słownie PLN: _____)

Ostatnia zmiana podstawy wynagrodzenia z kwoty stare brutto/ nowe brutto _____ (PLN)

na kwotę _____ (PLN) miała miejsce dnia: _____

Wysokość dochodów stare brutto/ nowe brutto z tytułu umowy zlecenie/ umowy o dzieło (średnia z ostatnich 6 miesięcy) w PLN:

Dochody z tytułu premii/prowizji wypłacanych miesięcznie (średnia z ostatnich 6 miesięcy) w PLN:

Dochody z tytułu premii/prowizji wypłacanych w trybie innym niż miesięczny (2 ostatnie premie/ prowizje):

Kwota I Data wypłaty Kwota II Data wypłaty

Wynagrodzenie wypłacane jest w całości/ w części: na rachunek bankowy w kasie

Nr rachunku na który przelewane jest wynagrodzenie:

Jeżeli Pracodawca nie opłaca zaliczki z tytułu podatku dochodowego proszę podać powód: _____

Wynagrodzenie powyższe:

nie jest przedmiotem egzekucji jest przedmiotem egzekucji w kwocie _____ PLN

na podstawie _____

Inne potrącenia

(pożyczki socjalne/ mieszkaniowe, kasy zapomogowo-pożyczkowe) w kwocie: _____ PLN/mies. spłata do dnia: _____

Wyżej wymieniona/y

nie znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę nie znajduje się w okresie próbnym

nie przebywa na urlopie bezpłatnym pow. 30 dni nie jest pracownikiem sezonowym

nie przebywa obecnie na urlopie macierzyńskim/wychowawczym/zwolnieniu lekarskim pow. 30 dni

Zakład pracy

nie znajduje się w stanie upadłości

nie znajduje się w stanie likwidacji

Data wystawienia zaświadczenia

Pieczętka imienna i podpis osoby upoważnionej i pieczętka zakładu pracy

Wyrażam zgodę na potwierdzenie i uzyskanie przez Bank Millennium S.A. informacji od zakładu pracy dotyczący danych zawartych w niniejszym zaświadczeniu.

Data

Podpis Klienta