

Zaświadczenie zakładu pracy

- WNIOSKODAWCY**
 PORĘCZYCIELA

www.pocztowy.pl
informacja@pocztowy.pl
tel. 0 52 34 99 499
infolinia 0 801 100 500*



Zaświadczenie ważne jest 30 dni od daty wystawienia.

(pieczętka zakładu pracy)

Telefon _____ Regon _____

NIP firmy _____ Nr EKD/PKD _____

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/i

Nazwisko _____

Imię _____

Adres zamieszkania: Kod pocztowy _____ Miejscowość _____

Ulica/Wieś _____ Nr domu _____ Nr lokalu _____

PESEL _____ Seria i nr dokumentu tożsamości _____

Jest zatrudniony/a na podstawie umowy o pracę

od dnia na stanowisku _____

na czas: nieokreślony określony na okres do

Średnie miesięczne wynagrodzenie netto z ostatnich trzech miesięcy wynosi: _____ zł.

(słownie) _____

Wynagrodzenie:

- nie jest obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów
 jest obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów kwotą _____ zł.

Powód obciążenia:

Wymieniona w zaświadczeniu osoba:

- znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę
 jest pracownikiem sezonowym

Informujemy, że zakład pracy:

- Postawiony jest w stan likwidacji TAK NIE
Prowadzone jest postępowanie ugodowe TAK NIE
Prowadzone jest postępowanie upadłościowe TAK NIE

pieczętka i czytelny podpis osoby upoważnionej

Miejscowość _____

Data _____

Wyrażam zgodę na potwierdzenie i uzyskanie przez Bank Pocztowy S.A. informacji od zakładu pracy dotyczący danych zawartych w niniejszym zaświadczeniu na podstawie art.23 ust.1 pkt. 3 ustawy z 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

Podpis **WNIOSKODAWCY/PORĘCZYCIELA**

Miejscowość _____

Data _____

*) opłata za połączenie jak za 1 impuls w rozmowie lokalnej

Wypełnić pismem drukowanym - kolorem czarnym lub niebieskim - znakiem X zaznaczyć właściwe pole