# Zaświadczenie o zatrudnieniu i wysokości zarobków

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

Bank Pocztowy

informacja@pocztowy.pl
tel. 52 34 99 499*
www.pocztowy.pl

| | |
|---|---|
| NIP zakładu pracy | |
| Regon | |
| Telefon | |

(pieczątka zakładu pracy)

**Dane Klienta/ Aktualny adres zamieszkania**

| | |
|---|---|
| Imię | |
| Nazwisko | |
| PESEL | |
| Kod pocztowy/Miejscowość | |
| Ulica/ Nr domu/Nr lokalu | |

**Rodzaj umowy**

- [X] Umowa o pracę
- [X] Umowa zlecenie
- [X] Kontrakt marynarski
- [ ] Kontrakt menedżerski
- [X] Umowa o dzieło

Średnie miesięczne wynagrodzenie **netto** z ostatnich **6** miesięcy *(bez uwzględnienia premii/nagród/dodatków stałych)* wynosi:

Średnie miesięczne wynagrodzenie **netto** z ostatnich **12** miesięcy *(bez uwzględnienia premii/nagród/dodatków stałych)* wynosi:

zł (słownie)

**Jest zatrudniony/a w naszym zakładzie**

| | | | |
|---|---|---|---|
| od dnia | | do dnia | |
| na czas | [X] nieokreślony [X] określony | na stanowisku | |

Wynagrodzenie [X] **nie jest** obciążone z tytułu wyroków sądowych, administracyjnych i pożyczek [X] **jest** obciążone z tytułu wyroków sądowych, administracyjnych i pożyczek

Kwota obciążenia miesięczna zł (słownie) Powód obciążenia

Rodzaj przyznanej premii/nagród/dodatków stałych [X] Suma premii z 6 ostatnich miesięcy [X] Kwartalna [X] Półroczna [X] Roczna (wypłacona w ciągu ostatnich 12 m-cy)

Kwota premii/nagród/dodatków stałych **netto** zł (słownie)

Wystawca zaświadczenia ponosi odpowiedzialność prawną w przypadku podania danych niezgodnych ze stanem faktycznym. Jednocześnie zaświadcza, że wymieniony pracownik nie znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę ani w okresie próbnym, a zakład pracy nie jest postawiony w stan likwidacji i nie jest prowadzone postępowanie ugodowe czy upadłościowe.

Wyrażam zgodę na potwierdzenie i uzyskanie przez Bank Pocztowy S.A. z siedzibą w Bydgoszczy przy ul.Jagiellońskiej 17 informacji od zakładu pracy dotyczących danych zawartych w przedłożonym przeze mnie zaświadczeniu z zakładu pracy.

| | |
|---|---|
| Data/ Miejscowość | Data/ Miejscowość |
| pieczątka i czytelny podpis **osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia** | czytelny podpis **WNIOSKODAWCY** |

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

**) opłata za połączenie według stawek operatora*