

Zaświadczenie o źródle i wysokości dochodów

www.pocztowy.pl
informacja@pocztowy.pl
tel. 52 3499 499
infolinia 801 100 500*



Zaświadczenie ważne jest 30 dni od daty wystawienia

(miejsce na pieczętę zakładu pracy)

NIP		REGON	
Telefon			
Adres PRACODAWCY			
Miejscowość			
Kod pocztowy			
Ulica, Nr domu/Nr lokalu			
Zaświadcza się, że Pan/Pani			
Imię			
Nazwisko			
PESEL			
jest zatrudniony(a) od dnia			
<input type="checkbox"/> na czas nieokreślony	<input type="checkbox"/> na czas określony do dnia		
na podstawie			
<input checked="" type="checkbox"/> Umowy zlecenie (średnia dochodu brutto z 12 miesięcy)			
<input checked="" type="checkbox"/> Umowy o dzieło (średnia dochodu brutto z 12 miesięcy)			
<input checked="" type="checkbox"/> Umowy o pracę			
<input checked="" type="checkbox"/> Innej umowy (jakiej?)			
aktualnie zajmowane stanowisko			
<input checked="" type="checkbox"/> W ostatnich 12 miesiącach wystąpiła podwyżka (w przypadku osób zatrudnionych krócej niż 12 m-cy wymagany dochód/dodatek z miesiący odpowiadających faktycznemu okresowi zatrudnienia)			
kwota podwyżki		data otrzymania podwyżki	
Aktualne zasadnicze wynagrodzenie (brutto)			zł
Stale dodatki do wynagrodzenia średnia z ostatnich 12 miesięcy brutto			
(akceptowalne dodatki: funkcyjny, stażowy/za wysługę lat, za pracę w warunkach uciążliwych bądź szkodliwych, zmianowy, motywacyjny, specjalny, wyrównawczy)			
Zmienne dodatki do wynagrodzenia (suma z 12 ostatnich miesięcy brutto w rozbiću na)			
<input checked="" type="checkbox"/> miesięczne			zł
<input type="checkbox"/> kwartalne	zł	<input type="checkbox"/> półroczne	zł
<input checked="" type="checkbox"/> trzynastka/czternastka	zł	<input type="checkbox"/> roczne	zł
Pracodawca opłaca zaliczki z tytułu podatku dochodowego/składki na ubezpieczenie społeczne		<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
podać przyczynę (jeżeli NIE)			
Wynagrodzenie powyższe	<input checked="" type="checkbox"/> nie jest przedmiotem egzekucji		
	<input type="checkbox"/> jest przedmiotem egzekucji w kwocie		zł miesięcznie
na podstawie			
Inne potrącenia			
<input type="checkbox"/> pożyczki socjalne/mieszekaniowe	<input checked="" type="checkbox"/> z kasy zapomogowo-pożyczkowej	<input type="checkbox"/> inne, w kwocie	zł miesięcznie
od dnia		do dnia	
Czy bezpośrednio z wynagrodzenia potrącana jest rata wyżej wymienionej pożyczki/pożyczek?		<input checked="" type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Wyżej wymieniona/y			
<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	przebywa obecnie na urlopie macierzyńskim	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę
<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	przebywa obecnie na zwolnieniu lekarskim z powodu ciąży	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	jest pracownikiem sezonowym
<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE	jest zatrudniony na okres próbny	<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE	przebywa na urlopie bezpłatnym powyżej 30 dni
<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	przebywa obecnie na zwolnieniu lekarskim z powodu choroby powyżej 30 dni	<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	przebywa obecnie na urlopie wychowawczym
Pracodawca / zakład pracy		<input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	znajduje się w stanie upadłości
		<input type="checkbox"/> TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE	znajduje się w stanie likwidacji

Data wystawienia zaświadczenia		Pieczętka imienna i podpis osoby upoważnionej
--------------------------------	--	---

Wyrażam zgodę na potwierdzenie i uzyskanie przez Bank Pocztowy S.A. z siedzibą w Bydgoszcy przy ul. Jagiellońskiej 17 informacji od Pracodawcy / zakładu pracy dotyczących danych zawartych w przedłożonym przeze mnie Zaświadczeniu o źródle i wysokości dochodu.

Data		Podpis Klienta
------	--	----------------

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

*) opłata za połączenie według stawek operatora