**ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH**

…………………………….. ………………………………

 (pieczęć zakładu pracy) (data wystawienia)

Niniejszym zaświadcza się, iż Pan(i) ………………………………………………………….................................

imię ojca ………………… nazwisko rodowe ………………………… urodzony(a) dnia ………………………..

nr PESEL ……………..………….. zamieszkały(a) w ……………………………………………………………..

 (ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy, miejscowość)

legitymujący(a) się dowodem osobistym …………….……………………………………………………………..

 (seria, numer)

wydanym przez ………………………………………………………………………. dnia ………………………………………………..

jest zatrudniony(a) od dnia ………………………………………… w ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………..… (pełna nazwa zakładu pracy i jego adres)

……………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………..

 na stanowisku …………………………..………………………………………………………………………………………………………………….... na podstawie umowy o pracę/ umowy zlecenia/ umowy o dzieło/ innej umowy cywilnoprawnej\*.
Umowa z wyżej wymienionym została zawarta na czas nieokreślony/ na czas określony do dnia\* ………………..

Przeciętne wynagrodzenie miesięczne (brutto) z ostatnich trzech miesięcy: ……………………………...…….. zł

słownie ………………………………………………………………………………………………………..…….

Przeciętne wynagrodzenie miesięczne (netto) z ostatnich trzech miesięcy: …………………………………...... zł

słownie ……………………………………………………………………………………………..……………….

Powyższe wynagrodzenie jest/ nie jest\* obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów kwotą ……………………………… złotych miesięcznie.

Wyżej wymieniony(a):

- nie znajduje się/ znajduje się\* w okresie wypowiedzenia umowy o zatrudnieniu,

- nie znajduje się/ znajduje się\* w okresie próbnym,

- nie znajduje się/ znajduje się\* nie jest pracownikiem sezonowym.

Zakład pracy wystawiający niniejsze zaświadczenie nie znajduje się/ znajduje się\* w stanie likwidacji lub upadłości.

Niniejsze zaświadczenie zachowuje ważność przez okres 30 dni od daty wystawienia.

……………………….………………………………………….….

Kierownik zakładu pracy lub osoba upoważniona –

czytelny podpis i pieczęć

\* niepotrzebne skreślić