

.....  
(pieczęć firmowa zakładu pracy  
z numerem NIP)

....., dnia .....

Zaświadczenie jest ważne przez  
okres 30 dni od daty wystawienia

## ZAŚWIADCZENIE o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani .....

(imię i nazwisko)

imię ojca, ....., nazwisko rodowe .....

urodzony/a ....., zamieszkały/a .....

..... legitymujący/a się dowodem osobistym

Seria ..... Nr ..... wydanym przez .....

w ....., dnia .....

zatrudniony/a jest od dnia ..... w .....

.....  
(pełna nazwa zakładu pracy i jego adres, numer pod którym została zarejestrowana działalność i nazwa jednostki dokonywującej rejestracji)  
na stanowisku .....

Umowa z wyżej wymienionym zawarta została na czas nieokreślony\* / określony\*

do dnia .....

średnie miesięczne **wynagrodzenie netto** z ostatnich trzech miesięcy wynosi zł .....

(słownie złotych .....) )

Wynagrodzenie powyższe jest / nie jest\* obciążone z tytułu wyroku sądowego lub innych tytułów  
w kwocie ..... złotych miesięcznie.

*Wymieniony pracownik:*

- znajduje się / nie znajduje się\* w okresie wypowiedzenia o pracę,
- znajduje się / nie znajduje się\* w okresie próbnym,
- jest / nie jest\* pracownikiem sezonowym

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

.....  
(podpis i imienna pieczęć służbowa Głównego Księgowego)

.....  
(podpis i imienna pieczęć służbowa Kierownika Zakładu)

\* niepotrzebne skreślić