

SKLEP ABC SP. Z O. O.
NIP: 123456789

(pieczęć pracodawcy)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/Pani: *(imię i nazwisko) ANNA KOWALSKA*
urodzony/a: *(data i miejsce) 1. 01. 2000 ROKU, WARSZAWA*.....
zamieszkały/a: *(wskazać adres) UL. KLONOWA 1 M.1, 00-001 WARSZAWA*
legitymujący/a się dowodem osobistym: *(numer i seria) XYZ 123456*.....
wydanym przez: *PREZYDENTA MIASTA WARSZAWA*.....
w dniu: *1.01.2019 ROKU*.....

jest zatrudniony/a w: *(pełna nazwa zakładu pracy) SKLEP ABC SP. Z O. O.*
na stanowisku: *KASJERKA*
od dnia: *1.02.2019 ROKU*
na czas: *NIEOKREŚLONY*.....
w formie zatrudnienia: *UMOWA O PRACĘ NA PEŁNY ETAT*

Wyżej wskazany pracownik/pracownica obecne ~~znajduje się~~/nie znajduje się* w okresie wypowiedzenia umowy.
Zakład pracy ~~znajduje się~~/nie znajduje się* w stanie likwidacji lub upadłości.

Średnie miesięczne wynagrodzenie z ostatnich **3**.. miesięcy wyżej wskazanego pracownika/pracownicy wynosi:
brutto: *3183,74 PLN*.....
netto: *2500,00 PLN*.....

~~jest~~ nie jest* obciążone sądowymi lub administracyjnymi tytułami egzekucyjnymi.

Sporządził/a: *Jan Nowak*.....

JULIA NOWAK, WŁAŚCICIEL
SKLEP ABC SP. Z O. O.
NIP: 123456789

Julia Nowak

(pieczęć i podpis pracodawcy)

* niepotrzebne skreślić