

Data i miejsce:

.....
(pieczęć pracodawcy)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/Pani: *(imię i nazwisko)*

urodzony/a: *(data i miejsce)*

zamieszkały/a: *(wskazać adres)*

legitymujący/a się dowodem osobistym: *(numer i seria)*

wydany przez:

w dniu:

jest zatrudniony/a w: *(pełna nazwa zakładu pracy)*

na stanowisku:

od dnia:

na czas:

w formie zatrudnienia:

Wyżej wskazany pracownik/pracownica obecnie 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 miesięcy wyżej wskazanego pracownika/pracownicy wynosi:

brutto:

netto:

i jest/nie jest* obciążone sądowymi lub administracyjnymi tytułami egzekucyjnymi.

Sporządził/a

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)

* niepotrzebne skreślić