

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

*pieczęć firmowa zakładu pracy (NIP i REGON)*

**Zaświadczenie jest ważne  
30 dni od daty wystawienia**

### ZAŚWIADCZENIE \*\* o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia

Zaświadcza się, że Pan/Pani\* ..... PESEL \_ \_ \_ \_ \_

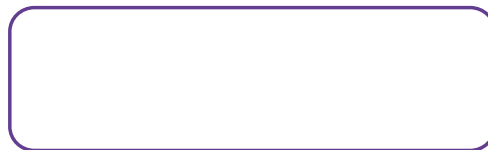
Jest zatrudniony/zatrudniona:	
<b>Od dnia:</b>	_ _ - _ _ - _ _ _ _ (dzień, miesiąc, rok)
<b>Na stanowisku:</b>	.....
<b>Na podstawie:</b>	<input type="checkbox"/> umowy o pracę <input type="checkbox"/> kontraktu   zawartej na czas nieokreślony <input type="checkbox"/> umowy o pracę <input type="checkbox"/> kontraktu   zawartej na czas określony do dnia ....., będącej: <input type="checkbox"/> pierwszą <input type="checkbox"/> kolejną umową o pracę, z przerwą pomiędzy umowami <sup>1</sup> : do <input type="checkbox"/> 1 m-ca / do <input type="checkbox"/> 3 m-y / <input type="checkbox"/> inna (jaka?) ..... <input type="checkbox"/> mianowania/powołania/wyboru na czas: <input type="checkbox"/> nieokreślony/ <input type="checkbox"/> określony do dnia ....., będącego: <input type="checkbox"/> pierwszym/ <input type="checkbox"/> kolejnym mianowaniem/powołaniem/wyborem, z przerwą pomiędzy zatrudnieniem w drodze mianowania/powołania/wyboru: do <input type="checkbox"/> 1 m-ca   do <input type="checkbox"/> 3 m-y <input type="checkbox"/> inna (jaka?) ..... <input type="checkbox"/> umowy zlecenia <input type="checkbox"/> umowy o dzieło <input type="checkbox"/> innej umowy (jakiej): .....
<b>Wymiar czasu pracy</b>	<input type="checkbox"/> pełny etat <input type="checkbox"/> pół etatu <input type="checkbox"/> inny (jaki?): .....

Dane o wynagrodzeniu <sup>2</sup> : za ostatnie <input type="checkbox"/> 12*** miesięcy/ <input type="checkbox"/> 6*** miesięcy/ <input type="checkbox"/> ..... miesięcy (jeżeli zatrudnienie poniżej 12/ 6 miesięcy należy wpisać faktyczny okres zatrudnienia)	
<b>Średnie miesięczne wynagrodzenie zasadnicze netto w PLN</b>	..... (kwota w PLN)
<b>Średnie zmienne wynagrodzenia netto: regulaminowe <sup>3</sup> premie <sup>4</sup> i dodatki:</b>	wypłacane co <input type="checkbox"/> miesiąc <input type="checkbox"/> kwartał <input type="checkbox"/> półrocze <input type="checkbox"/> rok: ..... (kwota w PLN)
<b>Wynagrodzenie Pracownika jest obciążone z tytułu orzeczeń sądowych (zajęcia/ tytuły egzekucyjne/ inne) lub innych tytułów egzekucyjnych</b>	<input type="checkbox"/> Tak, w kwocie ..... (kwota w PLN) <input type="checkbox"/> Nie
<b>Potrącenia z innych tytułów:</b>	<input type="checkbox"/> dotyczy ..... (kwota w PLN) <input type="checkbox"/> nie dotyczy <i>(jeśli dotyczy):</i> <input type="checkbox"/> pożyczki socjalne/mieszkaniowe <input type="checkbox"/> kredyty pracownicze <input type="checkbox"/> kasy zapomogowo-pożyczkowe <input type="checkbox"/> Pracowniczy Plan Kapitałowy <input type="checkbox"/> inne (jakie?) .....
<b>Pracownik:</b>	<input type="checkbox"/> przebywa na urlopie wychowawczym/ bezpłatnym dłuższym niż 30 dni/ zwolnieniu lekarskim powyżej 30 dni: <input type="checkbox"/> TAK/ <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> przebywa na urlopie macierzyńskim: <input type="checkbox"/> TAK/ <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> znajduje się w okresie wypowiedzenia: <input type="checkbox"/> TAK/ <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> znajduje się w okresie wypowiedzenia w związku z przejściem na emeryturę/rentę: <input type="checkbox"/> TAK/ <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> umowa o pracę rozwiązuje się na mocy porozumienia stron z dniem .....
<b>Pracodawca:</b>	<input type="checkbox"/> znajduje się w stanie upadłości/ likwidacji/ postępowania naprawczego (w restrukturyzacji) <input type="checkbox"/> TAK/ <input type="checkbox"/> NIE

Oświadczam, że znane mi są konsekwencje z tytułu odpowiedzialności karnej wynikającej z podania danych niezgodnych ze stanem faktycznym.



Pieczęć funkcyjna/ imienna z podaniem stanowiska lub prawa do wystawienia zaświadczenia (np. właściciel, wspólnik)



Podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia

## OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udostępnianie zamieszczonych powyżej danych i informacji Aurret Bankowi Spółdzielczemu oraz upoważniam zakład pracy do ich telefonicznego potwierdzenia lub – według uznania Aurret Banku Spółdzielczego – potwierdzenia w innym trybie. Przyjmuję do wiadomości, że zaświadczenie wypełnione niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.

.....  
Data i czytelny podpis Pracownika

.....  
<sup>1</sup> wypełnić, jeżeli zaznaczono opcję kolejna umowa na czas określony, kontrakt lub kolejne mianowanie, powołanie, wybór

<sup>2</sup> z wyłączeniem nagród jubileuszowych, diet z tytułu poniesionych kosztów, jednorazowych ekwiwalentów np. na pokrycie ubioru służbowego, dofinansowania do okularów, dofinansowania do wypoczynku

– wynagrodzenie powinno być pomniejszone o obciążenia z tytułu: zajęć/ tytułów egzekucyjnych/ pożyczek udzielonych przez Pracodawcę/ potrąceń na kasę zapomogowo-pożyczkową/ potrąceń na Pracowniczy Plan Kapitałowy/ innych

– w przypadku zatrudnienia na umowę zlecenia, umowę o dzieło lub inną umowę cywilnoprawną zamiast średniego miesięcznego wynagrodzenia brutto/netto należy podać średni miesięczny przychód

<sup>3</sup> za regulaminowe uznaje się premie i dodatki, których warunki określają wewnątrzzakładowe przepisy płacowe Pracodawcy i które stanowią stały element wynagrodzenia pracownika;

w przypadku dodatków – przysługujące za określone czynności, pełnione funkcje albo warunki pracy i nie zależnie od wyników pracy, lecz od związanej z nią odpowiedzialności, obciążenia obowiązkami lub nietypowych, trudnych warunków pracy;

w przypadku premii – przysługujące zawsze po spełnieniu warunków określonych w tych przepisach; premia, o której warunkach przyznania, wysokości i częstotliwości decyduje Pracodawca według swojego uznania nie jest premią regulaminową

<sup>4</sup> z uwzględnieniem premii rocznej, w tym 13-tki, 14-tki, kwota premii podzielona przez 12; dla premii półrocznej – kwota premii podzielona przez 6; dla premii kwartalnej – kwota premii podzielona przez 3

*\*Niepotrzebne skreślić*

*\*\*Dopuszcza się przyjęcie Zaświadczenia w innej szacie graficznej pod warunkiem, iż zachowane zostaną w nim wszystkie elementy z niniejszego wzoru.*

*\*\*\*12 miesięcy\_ dotyczy EKZH; 6 miesięcy\_ dotyczy DEK*