……………………..……………………………….

 *(miejscowość i data)*

........................................................................

***(stempel firmowy zakładu pracy z nr REGON)***

**ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU**

**UWAGA:** Dokonanie zmian poprzez usunięcie elementów w układzie graficznym niniejszego dokumentu będzie skutkować odrzuceniem wniosku.

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Seria i nr dokumentu tożsamości |  |
| Numer PESEL |  |
| Zajmowane stanowisko |  |
| Średni miesięczny dochód netto wyliczony z ostatnich 3 miesięcy | Kwota: [ ] [ ] .[ ] [ ] [ ] ,[ ] [ ] ,słownie:  |
| Zaświadcza się, że pracownik jest zatrudniony od dnia \_\_\_-\_\_\_-\_\_\_\_\_na podstawie\*: | [ ] umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony,[ ] umowy o pracę zawartej na czas określony do dnia ……..………………...…………………..,[ ] umowy zlecenia,[ ] umowy o dzieło |
| Wynagrodzenie powyższe\*[ ]  jest przelewane na rachunek Pracownika w banku ................................ nr rachunku:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

[ ]  jest wypłacane w formie gotówkowej[ ]  nie jest obciążone na mocy wyroków sądowych lub innych tytułów [ ]  jest obciążone na mocy *……………………………………………………………………… (wymienić tytuł)* kwotą w wysokości …………………zł miesięcznie |
| Pracownik [ ] nie znajduje się / [ ] znajduje\* się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę  |

\*zaznaczyć właściwe

W przypadku telefonicznego zapytania FRW, zakład pracy zobowiązuje się do potwierdzenia danych zawartych w niniejszym zaświadczeniu.

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

*(telefon kontaktowy zakładu pracy)* *(podpis i stempel imienny Kierownika*

 *zakładu pracy lub osoby upoważnionej)*

Pracownik wyraża zgodę na telefoniczne sprawdzenie przez FRW danych zawartych w niniejszym zaświadczeniu w zakładzie pracy Wnioskodawcy.

 ……………………………………………………..

  *(data i czytelny podpis Pracownika)*

***Zaświadczenie jest ważne jeden miesiąc od daty wystawienia***

***W przypadku otrzymywania wynagrodzenia w formie bezgotówkowej na rachunek bankowy do zaświadczenia należy dołączyć potwierdzenie wpływu środków na rachunek z ostatniego miesiąca (wydruk bankowy)***