



**Bank Spółdzielczy**

w Szczekocinach

Grupa BPS

Rok zał. 1909

Polski Bank



pieczęć firmowa zakładu pracy (nr NIP i REGON)

....., 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 dokumentem tożsamości o nazwie .....

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 gospodarcza, data rozpoczęcia działalności gospodarczej i nazwa jednostki dokonującej rejestracji)

na podstawie (zaznaczyć właściwe):

- umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony
- umowy o pracę zawartej na czas określony do dnia ....., będącej:
  - pierwszą /  kolejną umową o pracę, z przerwą pomiędzy umowami <sup>1</sup>:  
do  1 m-ca do  3 m-y  inna (jaka?) .....
- mianowania na czas  nieokreślony /  określony do dnia ....., będącego:
  - pierwszym /  kolejnym mianowaniem, z przerwą pomiędzy zatrudnieniem w drodze mianowania <sup>1</sup>:  
do  1 m-ca do  3 m-y  inna (jaka?) .....
- umowy zlecenia
- umowy o dzieło
- innej umowy (jakiej): .....

#### WYSOKOŚĆ WYNAGRODZENIA PRACOWNIKA:

Dane o wynagrodzeniu **za ostatnie** :  3 miesiące /  ..... miesiący (jeżeli zatrudnienie poniżej 3 miesięcy należy wpisać faktyczny okres zatrudnienia)

**średnie miesięczne wynagrodzenie netto w PLN** <sup>2</sup> : .....

(kwota słownie: .....) )

**w tym :**

wynagrodzenie zasadnicze : ..... PLN

regulaminowe <sup>3</sup> premie <sup>4</sup> i dodatki : ..... PLN

<sup>1</sup> wypełnić, jeżeli zaznaczono opcję kolejna umowa na czas określony lub kolejne mianowanie;

<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;

<sup>3</sup> za regulaminowe uznaje się premie i dodatki, których warunki określają wewnętrzzakładowe 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, przy czym nie jest premią regulaminową premia, o której warunkach przyznania, wysokości i częstotliwości decydują Pracodawca według swojego uznania;

<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.



**Bank Spółdzielczy**

w Szczekocinach

Grupa BPS

*Polski Bank*

Rok zał. 1909

**INFORMACJE DODATKOWE:**

Wynagrodzenie Pracownika  nie jest /  jest obciążone z tytułu wyroków sądowych (zajęcia / tytuły egzekucyjne /inne) w kwocie ..... PLN

Potrącenia z innych tytułów:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> pożyczki socjalne/mieszkaniowe,                             | <input type="checkbox"/> kasy zapomogowo-pożyczkowe  |
| <input type="checkbox"/> kredyty pracownicze   | <input type="checkbox"/> Pracowniczy Plan Kapitałowy |
|  | <input type="checkbox"/> inne                        |
| <input type="checkbox"/> nie dotyczy   |  |
| <input type="checkbox"/> dotyczy: kwota ..... PLN /miesięcznie. Spłata do dnia ..... |  |

Wyżej wymieniony(-a) Pracownik (-ca):

TAK NIE

- |                          |                          |  |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | znajduje się w okresie wypowiedzenia   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | znajduje się w okresie wypowiedzenia w związku z przejściem na emeryturę/ rentę* |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | przebywa na urlopie bezpłatnym dłuższym niż 30 dni                               |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | przebywa na urlopie macierzyńskim  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | przebywa na urlopie wychowawczym   |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | umowa o pracę rozwiązuje się na mocy porozumienia stron z dniem .....            |

Zakład pracy:

TAK NIE

- |                          |                          |   |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | znajduje się w stanie upadłości                                     |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | znajduje się w stanie likwidacji                                    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | znajduje się w stanie postępowania naprawczego (w restrukturyzacji) |

Inne informacje: .....

**Oświadczam, że znane mi są konsekwencje z tytułu odpowiedzialności karnej wynikającej z podania nieprawdziwych danych. Przyjmuję do wiadomości, że zaświadczenie wypełnione niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.**

podpis i imienna pieczętka służbowa Głównego księgowego/pracownika kadr z zakładu pracy

podpis i imienna pieczętka służbowa Kierownika zakładu pracy

**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na udostępnianie zamieszczonych powyżej danych i informacji Bankowi Spółdzielczemu w Szczekocinach oraz upoważniam zakład pracy do ich telefonicznego potwierdzenia. **Przyjmuję do wiadomości, że zaświadczenie wypełnione niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.**

.....  
Data i czytelny podpis Pracownika

\* niepotrzebne skreślić