#

Pieczęć zakładu pracy

|  |
| --- |
|       |
| Nazwa pracodawcy |

|  |
| --- |
|       |
| adres, telefon  |

|  |
| --- |
|       |
| nr REGON  |

|  |
| --- |
|       |
| nr NIP |

|  |
| --- |
|       |
| nr KRS lub nr Ewidencji Działalności Gospodarczej |

# **ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU I WYSOKOŚCI DOCHODÓW**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Poświadcza się, że Pan(i) |       | z domu |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| zamieszkały(a) |       | tel. |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| legitymujący się dowodem osobistym seria nr |       | wydanym przez |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       | PESEL |       |

|  |  |
| --- | --- |
| pracuje na stanowisku |       |

|  |
| --- |
| Umowa zawarta od dnia |   |   |-|   |   |-|   |   |   |   | na czas [ ]  nieokreślony / [ ]  określony\* do dnia |   |   |-|   |   |-|   |   |   |   |. |

|  |
| --- |
| Wymieniony(a) nie znajduje się w okresie wypowiedzenia, ani w okresie próbnym, nie jest pracownikiem |

|  |  |
| --- | --- |
| sezonowym. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie netto z ostatnich trzech miesięcy wynosi: |       PLN |

|  |  |
| --- | --- |
| słownie PLN : |       |

|  |  |
| --- | --- |
| w tym z tytułu: premii, prowizji, nagród, diet, dywidend i umów zleceń lub o dzieło wynosi: |       PLN |

|  |  |
| --- | --- |
| słownie PLN : |       |

Pracownik posiada |\_\_     \_ \_| % udziałów w firmie Pracodawcy.

Wynagrodzenie powyższe:

|  |
| --- |
| [ ]  nie jest obciążone z tytułu wyroków sądowych, ani innych tytułów wykonawczych |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  jest obciążone kwotą:  |       PLN | z tytułu |       |

Zakład pracy [ ]  znajduje się/ [ ]  nie znajduje się\* w upadłości, likwidacji, postępowaniu naprawczym.

|  |
| --- |
|  |
| pieczęć i podpis osoby upoważnionej  |

Upoważniam pracodawcę, który wydał niniejsze Zaświadczenie o zatrudnieniu i wysokości dochodów do udzielenia pracownikowi Rejonowego Banku Spółdzielczego w Malanowie informacji, w tym w formie telefonicznej, celem potwierdzenia danych zawartych w niniejszym Zaświadczeniu. TAK/ NIE \*)

|  |
| --- |
|  |
| podpis kredytobiorcy |

Zaświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia.

miejscowość ………..……….. data ………..………...

\* proszę wstawić znak X w wybrane pole [ ]

|  |
| --- |
| **wypełnia pracownik Banku** |
| dochody zweryfikowano [ ]  pozytywnie [ ]  negatywnie |  |
|  |  |
| przyjęto do oceny zdolności kredytowej średniomiesięczny dochód w wysokości: |  |
|  |  |
| weryfikacji oświadczenia klienta o uzyskiwanych dochodach dokonano w oparciu o: |  |
|  |  |
|  |  |
| data, podpis i stempel funkcyjny pracownika Banku dokonującego weryfikacji dochodów |  |