

.....  
dnia.....

(pieczęć firmowa) (miejsowość)

## Z A Ś W I A D C Z E N I E

Poniższe zaświadczenie ważne jest jeden miesiąc od daty wystawienia. Należy wypełnić dokładnie i czytelnie pod rygorem nieważności. Miesiąc w dacie wystawienia należy wpisać słownie.

Dane osobowe pracownika:

Nazwisko.....

Imię.....

Nazwisko rodowe..... Imię ojca.....

Adres.....

Cechy dowodu osobistego:

Seria i numer.....wydany przez.....

PESEL .....

Niniejszym zaświadcza się, że wymieniona wyżej osoba jest zatrudniona w:

.....

.....

(Pełna nazwa zakładu pracy i adres)

Umowa zawarta jest na czas nieokreślony - określony z dnia .

..... do .....

**Wynagrodzenie za miesiąc .....**

**Wysokość wynagrodzenia brutto.....**

**(słownie:.....)**

w tym składki:

na ubezpieczenie społeczne - .....

na ubezpieczenie zdrowotne- .....

miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych- .....

.....

**(netto złotych).....**

**(słownie).....**

Wynagrodzenie powyższe nie jest/ jest obciążone z tytułu wyroku sądowego – alimentów w

kwocie.....

.....słownie(.....)

Powyższe zaświadczenie służy do przedłożenia w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w

Radzanowie

.....

/ podpis i pieczętka osoby wystawiającej  
zaświadczenie/