|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pieczęć zakładu pracy | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | Miejscowość: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Data: |  | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Numer telefonu | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Niniejszym zaświadcza się | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| że Pani/Pan | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| zamieszkała/y | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| nr PESEL | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Seria i nr dowodu osobistego | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| jest zatrudniona/y w naszym zakładzie pracy na czas nieokreślony / określony\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | od dnia | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | do dnia | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| na stanowisku | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Średnie miesięczne wynagrodzenie netto z ostatnich 3 miesięcy wynosi: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Słownie: | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Wynagrodzenie nie jest obciążone\* z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Jest obciążone\* w kwocie | | | | | | | | |  |  |  |  |  | z tytułu | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Wymieniony pracownik nie znajduje się w okresie wypowiedzenie umowy o pracę ani na okresie próbnym. Zakład pracy nie jest postawiony w stan likwidacji, nie jest prowadzone postępowanie ugodowe. Nie jest prowadzone postępowanie upadłościowe. Wystawca zaświadczenia ponosi odpowiedzialność prawną w przypadku podania danych niezgodnych z prawdą. Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia przy składaniu wniosku o pożyczkę / poręczenie w Słupskim Stowarzyszeniu Innowacji Gospodarczych i Przedsiębiorczości. Zaświadczenie ważne jest jeden miesiąc od daty wystawienia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
|
| Główny księgowy lub osoba uprawniona | | | | | | | | | | | | | | |  |  | Kierownik zakładu pracy | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Oświadczam, że wyrażam zgodę na potwierdzenie danych zawartych w oświadczeniu przez Słupskie Stowarzyszenie Innowacji Gospodarczych i Przedsiębiorczości.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Podpis zainteresowanego | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \* - niepotrzebne skreślić | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |