



ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI ZAROBKÓW

WYPEŁNIA ZAKŁAD PRACY

DANE PRACOWNIKA I INFORMACJE O ZATRUDNIENIU

Imię: Nazwisko: Data urodzenia: --

Nazwa i adres Zakładu Pracy (pieczęć firmowa):

Zatrudnienie od dnia: --Aktualnie zajmowane stanowisko: Data ostatniej podwyżki: --Koszty uzyskania przychodu: standardowe podwyższoneZatrudnienie w strefie budżetowej: tak nieZatrudnienie w służbach mundurowych: tak nieUdziały w spółce: brak poniżej 20% 20%-50% powyżej 50% nie dotyczy

Forma umowy:

Umowa o pracę na:

 czas nieokreślony czas określony do dnia: -- okres próbnego do dnia: --

Powołanie / mianowanie na:

 czas nieokreślony czas określony do dnia: --Aktualna wysokość wynagrodzenia zasadniczego BRUTTO:

DOCHODY BRUTTO UZYSKANE PRZEZ PRACOWNIKA W CIĄGU OSTATNICH 12 MIESIĘCY

Miesiąc / rok	Wynagrodzenie zasadnicze	Wynagrodzenie zmienne regularne ¹	Wynagrodzenie zmienne nieregularne ²	Wynagrodzenie łącznie

¹Przez wynagrodzenie zmienne regularne rozumie się zmienne składniki wynagrodzenia, takie jak premie, **uzyskiwane nie rzadziej niż co 3 miesiące.**²Przez wynagrodzenie zmienne nieregularne rozumie się zmienne składniki wynagrodzenia, takie jak premie, **uzyskiwane rzadziej niż co 3 miesiące.**

WYMAGANA INFORMACJA

NIE TAK

JEŚLI TAK, TO W JAKIEJ WYSOKOŚCI I DO JAKIEGO TERMINU

Czy umowa została wypowiedziana?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Czy Zakład Pracy znajduje się w stanie upadłości/likwidacji/postępowania restrukturyzacyjnego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Czy występują potrącenia z wynagrodzenia z tytułu ZFŚS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Czy występują potrącenia z wynagrodzenia z tytułu zajęć egzekucyjnych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Czy jest odprowadzana składka na PPK?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Czy występują potrącenia z wynagrodzenia inne niż wymienione powyżej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

POTWIERDZENIE ZAKŁADU PRACY

Potwierdza się, że powyższe dane są prawidłowe i zgodne z prawdą.

Data: -- Miejsowość: Nr telefonu Zakładu Pracy:

Podpis i pieczęć głównego księgowego lub osoby upoważnionej do potwierdzania powyższych danych