

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH *ważne 30 dni od daty wydania*

Niniejszym Zaświadcza się,

że Pan/Pani data urodzenia/...../.....

PESEL dowód osobisty seria i nr imię ojca

zamieszkały/a.....

jest zatrudniony/a w naszym zakładzie pracy na czas OKREŚLONY / NIEOKREŚLONY *

wymieniony pracownik nie znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę, ani w okresie próbnym.

od dnia/...../..... do dnia/...../.....

na stanowisku.....

w wymiarze etatu.....

Miesięczne wynagrodzenie netto (średnia z ostatnich 3 miesięcy).....

Słownie:

Wynagrodzenie:

nie jest obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów *

jest obciążone w kwocie: z tytułu:

Zakład pracy nie znajduje się w stanie likwidacji lub upadłości (znajduje się od dnia) - Postępowania naprawczego *
Niniejszym oświadczam, że podane informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy, że Bank wykorzysta je do podjęcia decyzji w sprawie kredytu Wnioskodawcy. Jestem świadomy, że informacje niezgodne ze stanem faktycznym mogą spowodować stratę finansową banku i pociągnięcie mnie do odpowiedzialności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Oświadczenie wnioskodawcy: Na mocy złożonego podpisu wyrażam zgodę na udostępnienie informacji zawartych w tym formularzu oraz na ich weryfikację przez "Tricity" S.J. i Bank, upoważniając pracodawcę do potwierdzenia (telefonicznie lub pisemnie) danych zawartych w formularzu.

.....
data i podpis wnioskodawcy

.....
miejsowość i data wystawienia

Pieczęć zakładu pracy z adresem i telefonem.

NIP zakładu pracy

Czytelny podpis, pieczęć z nazwiskiem gł. księgowego lub kierownika zakładu pracy lub osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia

Zaświadczenie jest / nie jest * potwierdzone przez:

.....
Imię i Nazwisko pracownika oraz nr telefonu

* niepotrzebne skreślić

.....
data, miejsca i podpis agenta

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH *ważne 30 dni od daty wydania*

Niniejszym Zaświadcza się,

że Pan/Pani data urodzenia/...../.....

PESEL dowód osobisty seria i nr imię ojca

zamieszkały/a.....

jest zatrudniony/a w naszym zakładzie pracy na czas OKREŚLONY / NIEOKREŚLONY *

wymieniony pracownik nie znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę, ani w okresie próbnym.

od dnia/...../..... do dnia/...../.....

na stanowisku.....

w wymiarze etatu.....

Miesięczne wynagrodzenie netto (średnia z ostatnich 3 miesięcy).....

Słownie:

Wynagrodzenie:

nie jest obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów *

jest obciążone w kwocie: z tytułu:

Zakład pracy nie znajduje się w stanie likwidacji lub upadłości (znajduje się od dnia) - Postępowania naprawczego *
Niniejszym oświadczam, że podane informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy, że Bank wykorzysta je do podjęcia decyzji w sprawie kredytu Wnioskodawcy. Jestem świadomy, że informacje niezgodne ze stanem faktycznym mogą spowodować stratę finansową banku i pociągnięcie mnie do odpowiedzialności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Oświadczenie wnioskodawcy: Na mocy złożonego podpisu wyrażam zgodę na udostępnienie informacji zawartych w tym formularzu oraz na ich weryfikację przez "Tricity" S.J. i Bank, upoważniając pracodawcę do potwierdzenia (telefonicznie lub pisemnie) danych zawartych w formularzu.

.....
data i podpis wnioskodawcy

.....
miejsowość i data wystawienia

Pieczęć zakładu pracy z adresem i telefonem.

NIP zakładu pracy

Czytelny podpis, pieczęć z nazwiskiem gł. księgowego lub kierownika zakładu pracy lub osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia

Zaświadczenie jest / nie jest * potwierdzone przez:

.....
Imię i Nazwisko pracownika oraz nr telefonu

* niepotrzebne skreślić

.....
data, miejsca i podpis agenta