

# ZAŚWIADCZENIE O ZATRUDNIENIU I DOCHODZIE\*

## Upoważnienie dla pracodawcy do udostępnienia danych osobowych pracownika\*\*

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt a) i b) ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych zawartych w zaświadczeniu o zatrudnieniu i dochodzie oraz ich weryfikacji przez Kasę Stefczyka, Stefczyk Finanse – Towarzystwo Zarządzające SKOK sp. z o.o. S.K.A. oraz Premium Management Sp. z o.o. S.K.A. upoważniając jednocześnie pracodawcę do telefonicznego potwierdzenia danych zawartych w tym zaświadczeniu.

Udzielenie niniejszej zgody i upoważnienie, stanowią podstawę dla udostępnienia moich danych osobowych przez pracodawcę. Jednocześnie zobowiązuję się powiadomić pracodawcę o udzieleniu powyższej zgody i upoważnienia.

.....  
data i podpis osoby, której zatrudnienie i zarobki są potwierdzone

Wypełnia pracodawca

.....  
miejsce i data wystawienia zaświadczenia

Niniejszym zaświadcza się, że Pan(i) ..... nr PESEL .....  
jest zatrudniony(a) od dnia ..... na stanowisku\*\*\*\*\* .....

### na podstawie:

umowy o pracę  kontraktu  umowy zlecenia  inny rodzaj (jaki?) .....

na czas:  próbny  zastępstwa  nieokreślony

<input type="checkbox"/> określony do dnia .....	<input type="checkbox"/> z możliwością przedłużenia umowy do dnia.....
<input type="checkbox"/> zakład pracy nie wystawia promes zatrudnienia	
..... pieczętka i podpis osoby upoważnionej do wystawiania promesy zatrudnienia	

### Zaświadcza się, iż pracownik:

nie znajduje się  znajduje się w okresie wypowiedzenia umowy  
 nie złożył  złożył wniosek o rozwiązanie stosunku pracy  
 nie przebywa  przebywa:  na urlopie macierzyńskim/rodzicielskim  na urlopie wychowawczym  
 na zwolnieniu lekarskim pow. 60 dni  na urlopie bezpłatnym pow. 30 dni

Średnie miesięczne wynagrodzenie\*\*\* NETTO z ostatnich  3  6  12\*\*\*\* miesiący wynosi ..... zł  
słownie: .....

### Wynagrodzenie:

nie jest obciążone  
 jest obciążone:  tytułami egzekucyjnymi  alimentami  FŚS  spłatą kredytów/pożyczek  inne (jakie?) .....  
miesięczna rata obciążenia wynosi ..... zł, końcowy termin spłaty .....

### Pracodawca:

nie znajduje się  
 znajduje się w stanie:  upadłości  likwidacji  postępowania naprawczego

**Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 297 Ustawy z dnia 06.06.1997 r. Kodeks Karny, że podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.**

.....  
pieczętka i podpis osoby upoważnionej  
do wystawiania zaświadczeń o zatrudnieniu i dochodzie

.....  
pieczętka firmowa zakładu pracy

REGON ..... NIP ..... TELEFON .....

\* zaświadczenie ważne jest 30 dni od dnia wystawienia, zaświadczenie niewłaściwie wypełnione, niekompletnie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.

\*\* podpisuje klient przed złożeniem zaświadczenia u pracodawcy do wypełnienia.

\*\*\* z wyłączeniem dochodów tytułu: nagród, dywidend, wypłat należności z tytułu odbywania podróży służbowych, ryczałtów, diet, ekwiwalentów, dodatków, zasiłków, odpraw, honorariów, świadczeń z FŚS, świadczeń socjalnych, świadczeń urlopowych, odszkodowań itp.

\*\*\*\* w przypadku umowy o pracę/kontraktu w RP z 3 miesięcy, umowy o pracę/kontraktu za granicą z 6 miesięcy, umowy zlecenia z 6 miesięcy w pozostałych przypadkach z 12 miesięcy.

\*\*\*\*\*nie dotyczy umowy-zlecenie