

.....
(miejsowość i data)

.....
(pieczętka zakładu pracy)

Z A Ś W I A D C Z E N I E

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani.....nr PESEL:

zamieszkały(a)

.....jest

zatrudniony(a) w:.....

na umowę o pracę/ umowę zlecenie / umowę o dzieło* w okresie:

od.....do.....

Wynagrodzenie za miesiąc:..... 20.....r. wynosi:

Wysokość wynagrodzenia brutto	Potrącona zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych	Składka na ubezpieczenie zdrowotne	Składka na ubezp. emerytalne i rentowe ubezpieczonego	Składka na ubezpieczenie chorobowe	Kwota netto

.....
(pieczętka i podpis osoby uprawnionej)

* niepotrzebne skreślić