



ZAŚWIADCZENIE OD PRACODAWCY

Imię i nazwisko pracownika:
PESEL: w przypadku braku PESEL data urodzenia oraz kraj urodzenia

Dane Pracodawcy

Nazwa:	Forma prawna:
Dane adresowe:	
Telefon kontaktowy:	NIP:

UPOWAŻNIENIE DLA PRACODAWCY DO UDZIELENIA INFORMACJI

Wyrażam zgodę na telefoniczne potwierdzenie danych zawartych w niniejszym formularzu przedstawicielom VeloBank S.A. w Warszawie.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data	Podpis pracownika

INFORMACJE OD PRACODAWCY

Data zatrudnienia:	Stanowisko:
--------------------	-------------

Wymiar czasu pracy: pełny etat inny(jaki?)

Forma umowy o pracę:

na czas nieokreślony na czas określony do dnia możliwość kontynuacji zatrudnienia
 umowa zlecenie do dnia umowa o dzieło inna umowa(jaka?)

Pracownik nie znajduje się*/znajduje się* w okresie wypowiedzenia umowy o pracę*/ w okresie próbnym*/ na urlopie macierzyńskim*/wychowawczym*/zwolnieniu lekarskim*; nie jest*, jest*/ pracownikiem sezonowym

Pracodawca nie znajduje się */znajduje się* w stanie upadłości*/likwidacji*/postępowania naprawczego*

Łączne wynagrodzenie brutto z ostatnich 6 miesięcy(sumy):

płaca podstawowa	nadgodziny	prowizje	premie	inne(jakie?)	RAZEM
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Premie/prowizje* mają charakter: uznaniowy regulaminowy uzależnione są od:

Częstotliwość premii/prowizji: miesięczna kwartalna roczna inna

Powyższe wynagrodzenie:

nie jest obciążone na mocy wyroków sądowych ani innych tytułów

jest obciążone na mocy:

tytułów egzekucyjnych spłatą kredytów i pożyczek innych tytułów

kwotą w wysokości PLN miesięcznie (spłata do dnia)

wpływa*/ nie wpływa* na rachunek bankowy nr:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

W przypadku telefonicznego zapytania pracownika Banku, Pracodawca zobowiązuje się do potwierdzenia danych zawartych w niniejszym zaświadczeniu.

<input type="text"/>

Miejscowość i data / podpis i pieczęć imienna osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia/ pieczęć firmowa Pracodawcy

Zaświadczenie wypełnione niewłaściwie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.

Zaświadczenie ważne jest miesiąc od dnia wystawienia, po tym okresie Bank ma prawo nie zaakceptować niniejszego zaświadczenia lub poprosić o jego aktualizację.

*niepotrzebne skreślić