

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pieczęć firmowa Miejscowość, data

***Zaświadczenie do rozliczenia bonu na zasiedlenie***

**Dane pracodawcy :**

Nazwa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REGON \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres siedziby \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zaświadczam, że Pan(i):**

Imię \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nazwisko \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PESEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A.** Był(a) zatrudniony(a) na podstawie umowy o pracę

(proszę podać daty oraz wymiar etatu: 1/1 - pełen etat, 1/.... - część etat)

od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w wymiarze etatu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w wymiarze etatu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w wymiarze etatu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

i podlegał(a) w tych okresach ubezpieczeniom społecznym.

**B.** Wykonywał(a) osobiście inną pracę zarobkową

(proszę podać daty oraz rodzaj umowy np. umowa zlecenie)

od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na podstawie umowy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na podstawie umowy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na podstawie umowy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**i podlegał(a) / nie podlegał (a)\*** w tych okresach ubezpieczeniom społecznym.

W przypadku niepodlegania ubezpieczeniom społecznym podać przyczynę:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C.** W okresach wymienionych w pkt. A i/lub B wykonywał (a) pracę na terenie miejscowości

(należy podać nazwę i kod pocztowy miejscowości):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**D.** W okresach wymienionych w pkt. A i B **występowały / nie występowały** \* okresy nieobecności   
w pracy (np. wynagrodzenie chorobowe, zasiłek chorobowy, usprawiedliwiona nieobecności bez prawa do wynagrodzenia, urlop bezpłatny).

W przypadku występowania proszę wypełnić poniższą tabelę:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj nieobecności** | **Okres od** | **Okres do** | **Liczba dni** | **Kwota w zł** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**E.** Osiągnął(ęła) miesięcznie wynagrodzenie brutto w związku z wykonywaną pracą

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Miesiąc świadczenia pracy** | **Wynagrodzenie brutto** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |
| **5.** |  |  |
| **6.** |  |  |
| **7.** |  |  |
| **8.** |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis i pieczęć pracodawcy

lub osoby przez niego upoważnionej

**\* niepotrzebne skreślić**