Projekt „Start do biznesu gwarancją sukcesu” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

**Załącznik nr 15**

………………………………………………

(miejscowość, data)

(pieczęć zakładu pracy z adresem)

**ZA**Ś**WIADCZENIE**

Niniejszym zaświadcza się, że Pan/Pani *(nazwisko i imi*ę*)*

...................................................................................................................................................................

*(nazwisko rodowe)*............................................................ *(nr PESEL)* .......................................................

*(data i miejsce urodzenia)*..........................................................................................................................

zam. *(dokładny adres stałego zamieszkania)*

...................................................................................................................................................................

legitymujący(a) się dowodem osobistym *(seria, numer, data wydania, wydany przez)*

...................................................................................................................................................................

jest zatrudniony(a) w naszym zakładzie pracy *(nazwa, adres, nr telefonu, nr NIP zakładu pracy)*

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

na stanowisku ………………………………………………………………………………………………………………………………………

od dnia (miesiąc słownie) …………………………………………………………………………………………………………………….

na podstawie ………………………………………………… na czas nieokreślony/określony do dnia (miesiąc słownie) …………………………………………………….., **w pełnym/nie pełnym\*** wymiarze czasu pracy na …………………………………………. etatu za średnim miesięcznym wynagrodzeniem brutto zł z ostatnich trzech miesięcy w wysokości (słownie złotych) …………………………………………………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Wynagrodzenie powyższe nie jest obciążone z tytułu wyroków sądowych lub innych tytułów/jest obciążone kwota zł ............................... *(słownie złotych)* .....................................................................)\*

Wymieniona w zaświadczeniu osoba **nie znajduje się/znajduje się\*** w okresie wypowiedzenia umowy o zatrudnieniu, ani w okresie próbnym, **nie jest/jest\*** pracownikiem sezonowym.

Zakład pracy **nie znajduje się/znajduje się\*** w stanie likwidacji lub upadłości.

\* ***niepotrzebne skreślić***

....................................................

/podpis i pieczęć imienna głównego księgowego lub osoby przez niego upoważnionej/

**Uwaga: za**ś**wiadczenie ważne jest jeden miesiąc od daty wystawienia za**ś**wiadczenia. Wypełnione niewła**ś**ciwie lub nieczytelnie nie będzie honorowane.**

..................................................

/podpis i pieczęć imienna kierownika zakładu pracy lub osoby przez niego upoważnione