*Załącznik nr 4 do umowy*

 *o przyznanie bonu*

 *na zasiedlenie*

**PIECZĘĆ ZAKŁADU PRACY**

 .................................................................(miejscowość, data)

**ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY O ZATRUDNIENIU LUB WYKONYWANIU INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ**

Pan/Pani

(imię i nazwisko)

Data urodzenia: .........................PESEL: ..................................................................................

jest/był[[1]](#footnote-1)\*zatrudniony/wykonywał pracę

w.........................................................................................................................................................................

 (nazwa firmy)

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

 (adres siedziby)

na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony/określony[[2]](#footnote-2)

od do

od do

od do

na podstawie umowy zlecenia[[3]](#footnote-3)\* ,

od do

od do

od do

Na stanowisku....................................................................................................................................................

Miejsce zatrudnienia/wykonywania pracy.........................................................................................................

 (nazwa i kod pocztowy miejscowości)

W czasie trwania umowy ww. pracownik podlegał ubezpieczeniom społecznym.

**Tabela nr 1**

Wynagrodzenie/dochód brutto oraz podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w poszczególnych miesiącach zatrudnienia/ wykonywania pracy :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Miesiąc / rokświadczenia pracy | Wynagrodzenie/dochódbrutto | Podstawa wymiaru składki |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Tabela nr 2**

Świadczenia i wynagrodzenia za czas absencji chorobowej oraz rodzaje i okresy przerw w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne występujące w okresach podanych w Tabeli nr 1 (rodzaj okresu np. wynagrodzenie za czas choroby, zasiłek chorobowy 80%, urlop bezpłatny...):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj świadczenia/przerwy w opłacaniu składek | Kod zgodnie z dokumentacją ZUS | Okres od - do | Kwota w zł. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Poza wyżej wymienionymi okresami przerw w opłacaniu składek w dokumentowanym okresie - Tabela nr 1, pracownik nie miał innych nieobecności, za które nie przysługiwałoby wynagrodzenie.

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 i 1a KK, oświadczam że dane zawarte
w zaświadczeniu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

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

(podpis i pieczęć imienna pracodawcy lub osoby upoważnionej)

1. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)
3. [↑](#footnote-ref-3)