ZAŚWIADCZENIE DO PUP

Zaświadcza się, że Pan/Pani .....

PESEL:

był/była zatrudniona w ..... lub realizował/a umowę zlecenia

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

w wymiarze ..... (dotyczy zatrudnienia)

ROK M-C	WYNAGRODZENIE BRUTTO ZA CZAS FAKTYCZNIE PRZEPRACOWANY (BEZ ZASIŁKÓW ITP.)	OKRESY WYNAGRODZENIA CHOROBOWEGO, ZASIŁKU CHOROBOWEGO, ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO, ZASIŁKU RODZICIELSKIEGO, ZASIŁKU MACIERZYŃSKIEGO, URLOPU WYCHOWAWCZEGO (DATY OD-DO)	WYNAGRODZENIE ZA CZAS CHOROBY, ZASIŁEK CHOROBOWY, ŚWIADCZENIE REHABILITACYJNE, ZASIŁEK RODZICIELSKI, ZASIŁEK MACIERZYŃSKI (BRUTTO)	PODSTAWA WYMIARU WYNAGRODZENIA ZA CZAS CHOROBY LUB ZASIŁKU CHOROBOWEGO, ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNEGO, ZASIŁKU RODZICIELSKIEGO, ZASIŁKU MACIERZYŃSKIEGO PRZED ODJĘCIEM SKŁADEK ZUS	NIEOBECNOŚCI USPRAWIEDLIWIONE I NIEUSPRAWIEDLIWIONE BEZ PRAWA DO WYNAGRODZENIA LUB ZASIŁKU (ILOŚĆ DNI)	CZY POWSTAŁ OBOWIĄZEK OPŁACENIA SKŁADKI NA FUNDUSZ PRACY (JEŚLI TAK PODAĆ KWOTĘ JEŚLI NIE PODAĆ POWÓD)	CZY OPŁACONO SKŁADKI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE (JEŚLI TAK PODAĆ KWOTĘ)

.....

CZYTELNY PODPIS I PIECZĘĆ PRACODAWCY