

MUNKÁLTATÓI IGAZOLÁS

Munkáltató megnevezése:

Adószáma:.....

Címe:.....

Az igazolást kitöltő személy neve¹:.....

Cég / szervezet (amennyiben nem azonos a munkáltatóval):.....

Telefonszáma (körzetszámmal):.....

Alulírottak, mint a munkáltató nyilatkozattételre jogosult képviselői igazoljuk,
hogy.....

nevű dolgozónk (születés kori név is), akinek

- születési helye:

- születési ideje:

- anyja neve:

..... óta alkalmazotti munkaviszonyban áll cégünknel.

Munkaszerződésének típusa: Határozatlan idejű
 Határozott idejű:-ig

Nevezett

- **munkaköre:**- **havi bruttó besorolási bére:** Ft- **egy havi nettó bére az utolsó hat hónap nettó átlaga alapján:** Ft

- jövedelmét miatt

.....-ig havi

..... Ft összegű **levonás / letiltás** terheli.A dolgozó munkabére: készpénzben
 átutalással napján.
..... kerül kifizetésre a hónapAlulírott és
(nyomtatott betűvel kérjük kitölteni) (nyomtatott betűvel kérjük kitölteni)

büntetőjogi felelősségünk tudatában kijelentjük, hogy cégünk ezen munkáltatói igazolás kiállításának időpontjában nem áll sem csődeljárás, sem felszámolás alatt.

Igazoljuk továbbá, hogy nevezett jelen időpontban nem áll sem fegyelmi eljárás, sem felmondás alatt. Ugyancsak büntetőjogi felelősségünk tudatában kijelentjük, és ezúton igazoljuk, hogy a jelen munkáltatói igazolásban megjelölt jövedelmek után az előírt közterhek

 megfizetésre kerültek nem kerültek megfizetésre

Tudomásul vesszük, hogy a fent közölt adatok ellenőrzése céljából a finanszírozó jogosult az adatok egyeztetésére az igazolás kiállítójával. Tudomásul vesszük, hogy a fent közölt adatok ellenőrzése céljából a CIB Lízing Zrt. jogosult az adatok egyeztetésére az igazolás kiállítójával.

Kelt:

.....
Nyilatkozattételre jogosult aláírása, bélyegző

¹ Azon személy nevét és elérhetőségét adja meg, akinél a béradatokat nyilvántartják, így az esetleges egyeztetés során vele vesszük fel a kapcsolatot.