

Potvrzení o výši pracovního příjmu

Pojistná smlouva

název pojištění:	uzavřená dne:
------------------	---------------

Potvrzujeme, že náš zaměstnanec

Příjmení	Jméno
----------	-------

pracuje u zaměstnavatele

Obchodní firma / název		IČO		
Adresa sídla zaměstnavatele (ulice a číslo)	PSČ	Místo – obec	Telefon	
Název pozice zaměstnance			Zaměstnán od (měsíc a rok)	
Pracovní poměr	Měsíc / rok	Měsíc / rok		
<input type="checkbox"/> na dobu neurčitou	<input type="checkbox"/> na dobu určitou	do	<input type="checkbox"/> na dohodu o pracovní činnosti	do
Průměrný hrubý měsíční příjem za posledních 12 měsíců*			Kč	

* Trvá-li pracovně právní vztah kratší dobu než 12 kalendářních měsíců, potvrďte průměrný měsíční příjem za dobu trvání pracovněprávního vztahu, nejméně však za 3 kalendářní měsíce. Příjmy dosažené na základě dohody o provedení práce nepotvrzujte. Pobírá-li zaměstnanec současně mateřskou nebo rodičovský příspěvek, uveďte tuto skutečnost v poznámce.

Potvrzujeme, že se zaměstnancem není u nás vedeno jednání o skončení jeho pracovního poměru

Poznámka:

Dne:

Razítko a podpis zaměstnavatele:

Potvrzení vystavil

Příjmení	Jméno	Telefon
----------	-------	---------

