**OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA O UZYSKIWANYCH DOCHODACH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | imię i nazwisko |  |
| 2 | adres zamieszkania |  |
| 3 | numer PESEL |  |
| 4  | numer telefonu kontaktowego |  |
| 5 | nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość***(kserokopie dokumentu należy dołączyć do oświadczenia)*** |  |
| **6\*** | źródło uzyskiwania dochodu\*(\*właściwe zaznaczyć) | * *umowa o pracę\**
* *emerytura/renta*
* *działalność gospodarcza*
* *inne źródła ……………………………..*

*………………………………………………….* |
| 7 | stan cywilny  |  |
| 8 | miesięczna kwota dochodu brutto(min. 2400,00 zł) |  |
| 9 | aktualne zobowiązania finansowe(np. pożyczki, kredyty) |  |
| 10 | miesięczna spłata zadłużenia |  |

 *Pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 § 1ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny, oświadczam że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.*

 *Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu przez Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim w zakresie określonym w art. 46 ust 5a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnia i instytucjach rynku pracy ( tj. Dz. U. z 2017r. poz.1065 ze zm.)*

*…………………………………………….
(podpis składającego oświadczenie)*

***W załączeniu:***

***6\* Jako załącznik do niniejszego oświadczenia poręczyciel ze względu na osiągane dochody powinien dołączyć następujący dokument:***

* ***umowa o pracę*** *- zaświadczenie z zakładu pracy o zarobkach brutto (średnio z ostatnich trzech miesięcy).*
* ***emerytura/renta*** *- decyzję uprawniającą do renty lub emerytury oraz ostatni odcinek potwierdzający otrzymanie świadczenia lub wydruk bankowy potwierdzający wpływ świadczenia na konto.*
* ***działalność gospodarcza*** *- PIT-36 (z pieczęcią przyjęcia przez Urząd Skarbowy) oraz wydruk z księgi przychodów
i rozchodów z ostatnich 6 miesięcy bieżącego roku).*

**OŚWIADCZENIE WSPÓŁMAŁŻONKA PORECZYCIELA**

Ja niżej podpisany/a:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | imię i nazwisko |  |
| 2 | adres zamieszkania |  |
| 3 | numer telefonu kontaktowego |  |
| 4 | numer PESEL |  |
| 5 | nazwa i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość***(kserokopie dokumentu należy dołączyć do oświadczenia)*** |  |

jako współmałżonek/ka pozostając we wspólnocie małżeńskiej i majątkowej, wyrażam zgodę na udzielenie poręczenia wekslowego przez mojego współmałżonka/kę Pana/Panią ……….………………………………………………………………………………………..………

*Pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 233 § 1ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny, oświadczam że informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są prawdziwe.*

 *Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu przez Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim w zakresie określonym w art. 46 ust 5a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnia i instytucjach rynku pracy ( tj. Dz. U. z 2017r. poz. 1065 ze zm.)*

*…….……….……………………………….
(podpis współmałżonka/ki poręczyciela)*

*………………………………….. …………………………………….*

 *(pieczątka pracodawcy) (miejscowość i data)*

**ZAŚWIADCZENIE**

Zaświadcza się, że: Pan/i ……………………………… ur. ……………………………..…… zamieszkały/a ……………………………………………………………………..…….…..… PESEL …………………………………. jest zatrudniony/a w ………………...…………..… ………………………………………………………………………………………………… na stanowisku …………………………………..……. na podstawie umowy o pracę zawartej w dniu …………………… na czas ***określony/nieokreślony\**** do dnia ………….….………..

Średnie miesięczne wynagrodzenie w/w z ostatnich 3 miesięcy (brutto) wynosi: ……………………………… i nie jest obciążone sądowymi lub administracyjnymi tytułami egzekucyjnymi. Ponadto zainteresowany/a ***nie znajduje się*** w okresie wypowiedzenia umowy o pracę

Zakład pracy nie znajduje się w stanie likwidacji ani nie toczy się przeciw niemu postępowanie upadłościowe.

***Niniejsze zaświadczenie zachowuje swoją ważność przez okres 1 miesiąca od daty wystawienia.***

W przypadku podania danych niezgodnych za stanem faktycznym wystawca zaświadczenia ponosi odpowiedzialność według przepisów prawa karnego.

*Zaświadczenie wydaje się na prośbę pracownika.*

*\*niewłaściwe skreślić*

*…………………….……………*

*(pieczątka i podpis pracodawcy)*