*Załączniki nr 1*

*……………………………………………………..*

*(miejscowość, data)*

**Oświadczenie poręczyciela o uzyskiwanych dochodach**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | imię i nazwisko |  |
|  | adres zamieszkania  |  |
|  | numer PESEL |  |
|  | data urodzenia |  |
|  | numer telefonu kontaktowego |  |
|  | dokument tożsamości*(seria i numer)* |  |
|  | źródło uzyskiwania dochodu\**\* (właściwe zaznaczyć)* | * **umowa o pracę**
* **emerytura/renta**
* **działalność gospodarcza**
* **inne źródła ………………………………………………………………….………**
 |
|  | stan cywilny\**\* (w przypadku rozdzielności majątkowej należy załączyć dokument potwierdzający rozdzielność majątkową)* |  |
|  | miesięczna kwota dochodu brutto |  |
|  | aktualne zobowiązania finansowe *(np. pożyczki, kredyty)*miesięczna spłata zobowiązania |  |

Niniejsze oświadczenie składam pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 Ustawy z dnia 06 czerwca 1997r. – Kodeks Karny.
Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu przez Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim. Wyrażam zgodę na weryfikację i przetwarzanie w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim danych zawartych w niniejszym oświadczeniu na każdym etapie prowadzenia sprawy.

Moje dochody **są/nie są** wolne od zajęć sądowych i administracyjnych, a podane wyżej wartości kwotowe wyliczone zostały zgodnie
z zasadami zawartymi w pouczeniu do niniejszego oświadczenia. Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość informacji zawartych w niniejszym oświadczeniu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (podpis składającego oświadczenie)

 **Oświadczenie współmałżonka poręczyciela**

Ja niżej podpisany/a:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | imię i nazwisko |  |
|  | adres zamieszkania |  |
|  | numer telefonu kontaktowego |  |
|  | numer PESEL |  |
|  | dokument tożsamości, *(seria i numer)* |  |

Jako współmałżonek/ka pozostając we wspólnocie małżeńskiej i majątkowej, wyrażam zgodę na udzielenie poręczenia przez mojego współmałżonka………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Niniejsze oświadczenie składam pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 Ustawy z dnia 06 czerwca 1997r. – Kodeks Karny. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu przez Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim. Wyrażam zgodę na weryfikację i przetwarzanie w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Kamieniu Pomorskim danych zawartych w niniejszym oświadczeniu na każdym etapie prowadzenia sprawy.
 Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość informacji zawartych w niniejszym oświadczeniu.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 (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)*