

.....
pieczęć firmy

.....
miejscowość, data

Z A Ś W I A D C Z E N I E O Z A R O B K A C H
wydane dla potrzeb wniosku o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu
Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Zaświadcza się, że Pan(i)

Nr PESEL

Zamieszkały(a).....

Jest zatrudniony(a).....
(nazwa i adres zakładu pracy)

Wynagrodzenie (netto) za kwartał kalendarzowy poprzedzający miesiąc złożenia wniosku

1. kwartał,
2.zł (netto).

.....
Pieczętka i podpis pracodawcy