

.....
(miejscowość, data)

.....
Pieczęć organu wydającego zaświadczenie

Znak :.....

ZAŚWIADCZENIE

o otrzymanym wynagrodzeniu pracownika – z ostatniego miesiąca poprzedzającego okres odbytych ćwiczeń wojskowych.

Zaświadcza się, że Pan :
(imię i nazwisko)

zameldowany :.....

jest zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy w

.....
(nazwa zakładu pracy)

W okresie odbywania ćwiczeń wojskowych tj. od do

Panu udzielono urlopu bezpłatnego i za ten
okres nie wypłacono wynagrodzenia z zakładu pracy.

Otrzymane wynagrodzenie ze stosunku pracy **z ostatniego miesiąca** pełnego
miesięcznego wymiaru czasu pracy, **poprzedzającego okres odbytych ćwiczeń
wojskowych** tj. miesiąc,wynosiłozłotyeh podzielone
przez 21 dni =zł i jest to kwota dziennego utraconego wynagrodzenia.

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 sierpnia 2015 r. w sprawie sposobu ustalania i trybu
wypłacania świadczenia pieniężnego żołnierzom rezerwy oraz osobom przeniesionym do rezerwy
niebędącym żołnierzami rezerwy - (tekst jednolity Dz.U.2018.881)

Zaświadczenie wydaje się na prośbę zainteresowanego.

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)

UWAGA:

1. Praca świadczona na podstawie zawartej umowy cywilnoprawnej nie powoduje nawiązania stosunku pracy/stosunku służbowego.
2. W przypadku „zaświadczenia o kwocie dziennego utraconego wynagrodzenia ze stosunku pracy lub stosunku służbowego”, zaświadczenie to winno być podpisane przez pracodawcę lub osobę przez niego upoważnioną do czynności z zakresu stosunku pracy/stosunku służbowego wobec jego pracowników (w takim przypadku konieczne jest udowodnienie – np. na podstawie kserokopii upoważnienia/pełnomocnictwa/oświadczenia woli itp. pracodawcy – że osoba jest do takich czynności
upoważniona przez pracodawcę).

.....
(miejscowość, data)

.....
Pieczęć organu wydającego zaświadczenie

ZAŚWIADCZENIE
o kwocie dziennego utraconego wynagrodzenia w związku z odbytymi
ćwiczeniami wojskowymi z ostatniego miesiąca poprzedzającego okres odbytych
ćwiczeń wojskowych

Zaświadcza się, że Pan :

(imię i nazwisko)

zameldowany :

jest zatrudniony w pełnym wymiarze czasu pracy w

.....
(nazwa zakładu pracy)

W okresie odbywania ćwiczeń wojskowych tj. od do

Panu udzielono urlopu bezpłatnego i za ten okres nie wypłacono wynagrodzenia z zakładu pracy.

Otrzymane wynagrodzenie ze stosunku pracy **z ostatniego miesiąca** pełnego miesięcznego wymiaru czasu pracy, **poprzedzającego okres odbytych ćwiczeń wojskowych** tj. miesiąc, wynosiło złotych podzielone przez 21 dni =zł i jest to kwota dziennego utraconego wynagrodzenia.

Zgodnie z § 8 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 25 sierpnia 2015 r. w sprawie sposobu ustalania i trybu wypłacania świadczenia pieniężnego żołnierzom rezerwy oraz osobom przeniesionym do rezerwy niebędącym żołnierzami rezerwy (Dz. U. z 2018 r. poz. 881) pracodawca wydaje żołnierzowi zaświadczenie, w którym podaje kwotę dziennego utraconego wynagrodzenia.

Zaświadczam, że kwota dziennego utraconego wynagrodzenia została określona zgodnie z § 5 ww. rozporządzenia.

Zaświadczenie wydaje się na prośbę zainteresowanego.

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)

UWAGA:

W przypadku „zaświadczenia o kwocie dziennego utraconego wynagrodzenia ze stosunku pracy lub stosunku służbowego”, zaświadczenie to winno być podpisane przez pracodawcę lub osobę przez niego upoważnioną do czynności z zakresu stosunku pracy/stosunku służbowego wobec jego pracowników (w takim przypadku konieczne jest udowodnienie – np. na podstawie kserokopii upoważnienia/pełnomocnictwa/oświadczenia woli itp. pracodawcy – że osoba jest do takich czynności upoważniona przez pracodawcę).

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć zakładu pracy / urzędu skarbowego*)

**ZAŚWIADCZENIE
O KWOCIE DZIENNEGO UTRACONEGO WYNAGRODZENIA
ZE STOSUNKU PRACY LUB STOSUNKU SŁUŻBOWEGO / DOCHODU Z PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI
GOSPODARCZEJ*)**

Zaświadcza się, że Pan(i)

(imię i nazwisko)

zamieszkały(a)

(adres zameldowania na pobyt stały lub pobyt czasowy trwający ponad 3 miesiące)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL:

zatrudniony(a) / prowadzący(a) działalność gospodarczą*)

.....
(nazwa i adres zakładu pracy / nazwa i adres firmy, pod którą osoba prowadzi działalność gospodarczą*)

utracił(a) wynagrodzenie / dochód*) w wysokości: **za jeden dzień**, słownie:

Podstawa prawna do wydania zaświadczenia:

- art. 119a ust. 8 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1459 z późn. zmianami),
- § 5 i § 8 ust. 2 rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 sierpnia 2015 r. w sprawie sposobu ustalania i trybu wypłacania świadczenia pieniężnego żołnierzom rezerwy oraz osobom przeniesionym do rezerwy niebędącym żołnierzami rezerwy (Dz. U. z 2018 r. poz. 881).

Zaświadczenie wydaje się w celu: przedłożenia Prezydentowi Miasta Katowice.

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy / naczelnika urzędu skarbowego*)