

## Potvrzení o výši pracovního příjmu

**Pojistná smlouva**

název pojištění: \_\_\_\_\_ uzavřená dne: \_\_\_\_\_

**Potvrzujeme, že náš zaměstnanec**

Příjmení \_\_\_\_\_ Jméno \_\_\_\_\_ Rodné číslo \_\_\_\_\_

**pracuje u zaměstnavatele**

Obchodní firma / název			IČO
Adresa sídla zaměstnavatele (ulice a číslo)		PSČ	Místo – obec
Název pozice zaměstnance		Zaměstnán od (měsíc a rok)	
Pracovní poměr <input type="checkbox"/> na dobu neurčitou <input type="checkbox"/> na dobu určitou do _____		Měsíc / rok	
<input type="checkbox"/> na dohodu o pracovní činnosti do _____		Měsíc / rok	
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 nepotvrzujete. 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 \_\_\_\_\_

