

Denumirea angajatorului.....

Tel.....; Fax.....

Nr..... din data de

ADEVERINȚĂ DE SALARIU

Angajatorul, având sediul social înStrada.....,
 Nr....., Bloc, Et....., Sc....., Ap....., județ / sector, cod de identificare fiscală, înregistrată la
 Registrul Comerțului sub nr., certificăm prin prezenta faptul că Dl. / D-na
 CNP.....este angajat(ă) al (a) societății noastre, in funcția de
 in cadrul departamentului.....cu contract încheiat pe durată:

nedeterminată, de la data de

determinată, contractul încheiat la data de în vigoare până la data de..... având un venit lunar de (se va indica mai jos) :

| Luna / An (se vor completa cu luna/anul aferente ultimelor 3 salarii platite) | |/..... |/..... |/..... |
|---|------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Salariu lunar brut conform CM* | (în cifre) RON | | | |
| | (în litere) RON | | | |
| Venit lunar net încasat** | (în cifre) RON | | | |
| | (în litere) RON | | | |

* Se va completa salariul lunar brut inclusiv sporurile menționate în CM (cartea de muncă sau contractul de muncă).

** Se va completa salariul lunar net și alte venituri lunare cu caracter de permanență. A NU se include contravaloarea tichetelor de masă, drepturilor de hrană sau veniturile care nu sunt incasate lunar, avand caracter ocazional (de exemplu: prime/sporuri anuale/trimestriale).

Angajatul beneficiază de tichete de masă :

Angajatul beneficiază de drepturi de hrană:

Angajatul are carte de muncă Da Nu

În evidențele angajatorului figurează un numar de salariați cu contracte sau cărți de muncă după cum urmează:

Mai mic de 5 Între 5 și 10 Între 11 și 50 Mai mare de 50

Salariul este / nu este afectat de următoarele obligații:

S-a eliberat prezenta adeverință pentru a-i servi la ING Bank.

Ne asumăm întreaga responsabilitate cu privire la datele menționate în acest document și confirmăm că persoanele semnatare ale acestei adeverințe angajează răspunderea noastră cu privire la realitatea informațiilor cuprinse în prezenta.

| | Nume și Prenume | Reprezentanți legali (funcție) | CNP | Semnătura |
|---|-----------------|-----------------------------------|-----|-----------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |

În calitate de reprezentant legal, confirm că sunt autorizat/ă să semnez în mod individual prezenta adeverință. (Se va bifa doar în cazul în care adeverința este semnată de un singur reprezentant al societății)

Semnătura _____

L.S.