



### Zaświadczenie o współpracy i wysokości dochodów

Niniejszy formularz służy do weryfikacji informacji dotyczących współpracy Wnioskodawcy i wysokości jego dochodów. Na mocy złożonego niżej podpisu wyrażam zgodę na weryfikację informacji dotyczących mojej współpracy i wysokości osiągniętych dochodów oraz ich obciążeń przez DNB Bank Polska S.A.

Miejscowość i data

imię i nazwisko, podpis Kredytobiorcy

<b>DANE PRACODAWCY</b>			
Nazwa			
Adres			
Telefon		REGON	
Forma prawna		EKD / PKD	
Zakład pracy znajduje się w stanie upadłości / likwidacji	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	NIP	
<b>DANE PRACOWNIKA</b>			
Imię i nazwisko	PESEL		
Data rozpoczęcia współpracy			
Forma zatrudnienia	<input type="checkbox"/> UMOWA O DZIEŁO <input type="checkbox"/> UMOWA ZLECENIE <input type="checkbox"/> UMOWA ŚWIADCZENIA USŁUG <input type="checkbox"/> UMOWY O PRZENIESIENIE PRAW AUTORSKICH, UMOWY LICENCYJNE, INNE UMOWY O PODOBNYM CHARAKTERZE		
<b>DOCHODY NETTO w PLN/EUR/USD/GBP* inna waluta:.....</b>			
<b>[ostatnie 12 miesięcy]</b>			
LP	Numery umów wypłaconych w danym miesiącu	Miesiąc/Rok wypłaty	Łączna kwota netto wypłacona w danym miesiącu
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
			Suma
<b>OBCIĄŻENIA DOCHODU</b>			
Dochód jest obciążony na mocy wyroków sądowych lub innych tytułów			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jeżeli zaznaczono 'TAK'	TYTUŁ: _____ MIESIĘCZNA KWOTA _____ PLN/EUR/USD/GBP*/..... SŁOWNIE: _____		
Pracownik posiada zadłużenie w zakładzie pracy			<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Jeżeli zaznaczono 'TAK'	TYTUŁ: _____ MIESIĘCZNA KWOTA _____ PLN/EUR/USD/GBP*/..... SŁOWNIE: _____ TERMIN SPŁATY: _____		

Niniejszym oświadczam, że podane informacje są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadoma/y, że Bank wykorzysta je do podjęcia decyzji w sprawie udzielania kredytu / pożyczki. Jestem świadoma/y, że informacje niezgodne ze stanem faktycznym mogą spowodować stratę finansową Banku i pociągnięcie mnie do odpowiedzialności zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności z art. 271, 272, 273 Kodeksu Karnego

Data

Pieczęć i podpis Kierownika zakładu pracy  
lub osoby upoważnionej

Pieczęć firmowa zakładu pracy