

ADEVERINȚĂ DE VENIT



Nr. _____ Data ___/___/_____

Societatea: _____

Cod fiscal: _____

Nr. Registrul Comerțului: ____/____/_____

Tipul companiei: S.R.L. S.A. capital integral de stat S.A. capital mixt S.A. capital privat
Multinațională Instituție publică Bancă Asociație familială Altele

Principalul obiect de activitate al societății (CAEN): _____

Număr de angajați: < 5 angajați 5-20 angajați 21-100 angajați 101-250 angajați >250 angajați

Contact angajator: _____

Adresa: Localitatea: _____, Str.: _____,

Nr.: _____, Bl.: _____, Sc.: _____, Ap.: _____, Județ/Sector: _____

Telefon: _____, Interior: _____, Telefon fix 2: _____

Societatea _____ reprezentată prin
Director General _____ și
Contabil Șef _____ certificăm prin prezenta faptul că
DI/D-na _____ CNP _____

este salariat(ă) în unitatea noastră cu contract de muncă pe perioadă

nedeterminată începând cu data ___/___/_____,

determinată începând cu data ___/___/_____ pe o perioadă cuprinsă între:

6-12 luni 13-18 luni 19-24 luni 25 -36 luni 37-48 luni

data expirării contractului: ___/___/_____,

având funcția de: _____ în departamentul _____ cu o
vechime totală în muncă de _____ ani și _____ luni și o vechime de _____ ani și _____ luni la locul
actual de muncă.

Salariul tarifar lunar de _____ RON și ultimul salariu net încasat (fără sporuri cu
caracter ocazional, ore suplimentare, prime) de _____ RON.

Salariul este / nu este grevat de următoarele rețineri lunare _____ RON.

Mod primire salariu: lunar în data de: _____

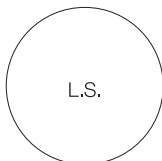
chenzinal în data de: _____ și în data de _____

Ne asumăm întreaga responsabilitate cu privire la datele menționate în prezentul document și confirmăm
că persoanele semnatare ale prezentei adeverințe angajează răspunderea societății noastre cu privire la
realitatea informațiilor prezentate.

Director General: _____

(numele și prenumele în clar)

Semnătura: _____



Contabil Șef: _____

(numele și prenumele în clar)

Semnătura: _____