

Adeverință de venit

Angajator

Nume Societate _____

Localitate _____

Strada _____

Nr. _____

Bl. / Sc. _____

Apt. _____

Sector / Județ _____

Cod Fiscal / CUI _____

Registrul Comerțului _____

Telefon Fix _____

Fax _____

Persoana de Contact (RU / Contabilitate) _____

Funcția Persoanei de Contact _____

Societatea se află în faliment (bifați căsuța corespunzătoare) DA NU

Angajat

Nume	
Prenume	
Localitatea	
Strada / Nr.	
Bl. / Sc.	
Apt.	
Sector / Județ	
C.I./B.I. Seria, Nr.	
CNP	
Data expirării C.I./B.I.	___ / ___ / ___ (zz/ll/aaaa)

Contract de muncă pe durată Nedeterminată (bifați căsuța corespunzătoare)	
DA	<input type="checkbox"/>
NU	<input type="checkbox"/>
Data începerii	___ / ___ / ___ (zz/ll/aaaa)
Data expirării	___ / ___ / ___ (zz/ll/aaaa)
Funcția	
Salariul de bază	Lei
Ultimul net încasat (1)	Lei
Prime ocazionale* (2)	Lei
Venit net (1 minus 2)	Lei

Sporuri permanente (denumire și %)

Veniturile angajatului SUNT NU SUNT afectate de popririi ca:

Nr. Crt.	Explicație	Valoare totală	Rata lunară
1			
2			

Unitatea angajatoare își asumă răspunderea pentru corectitudinea datelor prezentate în această adeverință și pentru veridicitatea semnăturilor prezentate.

Director General

Contabil Șef

(nume și prenume în clar)

(nume și prenume în clar)

(semnătură și ștampilă rotundă)

(semnătură)

* Prime ocazionale - valoarea netă a orelor suplimentare, ore de noapte, comisioane din vânzări, alte comisioane etc;