DANE ZAWARTE W NINIEJSZYM ZAŚWIADCZENIU PODLEGAJĄ OCHRONIE ZGODNIE Z USTAWĄ Z DNIA 29.08.1997 R. O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH (DZ. U. Z 2016 R. POZ. 922 Z PÓŹN. ZM.)

_____, dnia _____

_____
(pieczątka nagłówkowa organu)

Zaświadczenie o uposażeniu i nagrodzie rocznej dla celów emerytalnych

SOP

A. **DOTYCZY FUNKCJONARIUSZA ZWOLNIONEGO (SKREŚLONEGO Z EWIDENCJI)*)**

Nazwisko	Imię
Imię ojca	Numer PESEL/Identyfikator podatkowy NIP*) funkcjonariusza
Ostatnio zajmowane stanowisko służbowe	Nazwa jednostki
Ostatnio posiadany stopień	

Wysługa dla celów uposażeniowych na dzień zwolnienia ze służby liczona od dnia _____
wynosi _____ (lat) _____ (miesięcy) _____ (dni)

B. **Należne uposażenie wyżej wymienionego na ostatnio zajmowanym stanowisku**
w _____ (miesiąc) _____ (rok) wynosiło:

Lp.	Nazwa składnika	Stawka miesięczna
1.	uposażenie zasadnicze wg stopnia	_____ zł.
2.	uposażenie zasadnicze wg stanowiska służbowego dla _____ grupy zaszeregowania	_____ zł.
3.	inne dodatki o charakterze stałym (nazwa)	
	a) _____	_____ zł.
	b) _____	_____ zł.
	c) _____	_____ zł.
	d) _____	_____ zł.
	e) _____	_____ zł.
	RAZEM	**_____ zł.**

słownie zł: _____
_____

C. **Należna nagroda roczna za _____ miesięcy wynosi _____ zł.*)**

D. **Ostatniej wypłaty uposażenia dokonano za miesiąc _____ - _____ r. w wysokości _____ zł.**

E. **Uposażenie obciążone jest zajęciami z tytułu*)** _____
_____
_____

Ostatniego potrącenia w kwocie _____ zł dokonano za _____ (miesiąc rok) *)

Załączniki*)
1. tytuł wykonawczy
2. rozliczenie potrąceń

_____
(pieczątka służbowa i podpis organu lub osoby działającej w jego imieniu)

*) niepotrzebne skreślić