

	<b>PÁLYÁZAT KÖLTSÉGALAPÚ BÉRLAKÁSOK BÉRBEVÉTELÉHEZ</b>	/2020./LP3.
--	----------------------------------------------------------------	-------------

### 1.SZ. MELLÉKLET - JÖVEDELEMIGAZOLÁS

**Alulírott**

Cégnév: \_\_\_\_\_

Cégjegyzék szám/nyilvántartási szám: \_\_\_\_\_

Adósz.: \_\_\_\_\_

Székhely: \_\_\_\_\_

Képv.: \_\_\_\_\_

**mint munkáltató igazolom, hogy:**

Név: \_\_\_\_\_

Születési név: \_\_\_\_\_

születési hely, idő: \_\_\_\_\_

anyja neve: \_\_\_\_\_

személyi igazolvány szám: \_\_\_\_\_

lakcím: \_\_\_\_\_ szám

alatti lakos \_\_\_\_\_ óta áll alkalmazásunkban.

Munkaszerződése<sup>1</sup>: határozatlan idejű/határozott idejű \_\_\_\_\_-ig

Nevezett foglalkozása: \_\_\_\_\_ beosztása \_\_\_\_\_

Egy havi nettó átlagjövedelme, az utolsó három hónap alapján \_\_\_\_\_ - Ft.

Jövedelmét az alábbi levonások terhelik<sup>2</sup>:

- a) \_\_\_\_\_ miatt \_\_\_\_\_-ig \_\_\_\_\_-Ft havi levonás terheli.
- b) \_\_\_\_\_ miatt \_\_\_\_\_-ig \_\_\_\_\_-Ft havi levonás terheli.
- c) \_\_\_\_\_ miatt \_\_\_\_\_-ig \_\_\_\_\_-Ft havi levonás terheli.
- d) \_\_\_\_\_ miatt \_\_\_\_\_-ig \_\_\_\_\_-Ft havi levonás terheli.

Kijelentem továbbá, hogy az általam képviselt cég ezen munkáltatói igazolás kiállításának időpontjában nem áll csőd-, felszámolási-, végelszámolási, illetve ezekkel egyenértékű eljárás hatálya alatt, a fent nevezett munkavállaló jelen időpontban nem áll jogviszony megszüntetésére irányuló intézkedés alatt.

Jövedelemigazolás kiállításáért felelős neve: \_\_\_\_\_

Jövedelemigazolás kiállításáért felelős telefonszáma: \_\_\_\_\_

Kelt.: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap.

\_\_\_\_\_  
cégszerű aláírás

<sup>1</sup> Kérjük, a megfelelőt aláhúzással jelölje!

<sup>2</sup> Szükség esetén bővíthető.