*Załącznik nr 2 do Zarządzenia*

*Nr 25/2023 z dnia 13 marca 2023 roku*

...................................., dnia...........................

(pracodawca oraz jego siedziba lub miejsce zamieszkania)

(nr CEIDG, NIP) ................................................

Sygn. akt: ................................................

**ZAŚWIADCZENIE O UTRACONYM WYNAGRODZENIU PRACOWNIKA**

Stosownie do treści § 16 ust. 2 *rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 15 maja 1996 r. w sprawie sposobu usprawiedliwiania nieobecności w pracy oraz udzielania pracownikom zwolnień od pracy* (Dz. U. 2014, poz.1632) zaświadczam, że w związku z nieobecnością w pracy z powodu

wezwania…………………………………………..

w dniu………………………………………………

Pani/Pana……………………………………….......

PESEL: …………………………. zamieszkały/a ........................................................................

.......................................................................................................................................................

utracił/a wynagrodzenie w wysokości .......................................................................... (brutto).

Powyższe zaświadczenie wydaje się na wniosek pracownika w celu uzyskania rekompensaty za utracone wynagrodzenie w określonej wyżej wysokości.

Należność proszę wypłacić w gotówce w kasie\*/przekazać na adres zamieszkania\*/przelać na rachunek\*,

Nr rachunku bankowego: ..............................................................................................................

.......................................................................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/podpis osoby wystawiającej zaświadczenie/

\* ) Niepotrzebne skreślić