

## OŚWIADCZENIE PORĘCZYCIELA

Imię ..... Nazwisko .....

PESEL ..... /jeżeli został nadany/

Nazwa dokumentu tożsamości: ....., seria ..... numer .....

Numer telefonu\*\*:

Adres zamieszkania: .....

/kod pocztowy, poczta, ulica, numer, miejscowość/

Adres do doręczeń (wpisać, jeżeli adres do doręczeń jest inny niż adres zamieszkania):

/kod pocztowy, poczta, ulica, numer, miejscowość/

Stan cywilny **panna/ kawaler/ zamężna/ żonaty/ rozwódka/ rozwodnik/ wdowa/ wdowiec \***Czy pozostaje Pan/i we wspólności majątkowej małżeńskiej? **TAK / NIE / NIE DOTYCZY\***/jeżeli **nie** – przedłożyć do wglądu dokument potwierdzający rozdzielność majątkową/

Stoień pokrewieństwa z wnioskodawcą.....

1. Uzyskuję miesięczny dochód brutto /średnia z ostatnich 3 miesięcy/:

a) kwota w zł ..... słownie.....

źródło dochodu.....

nazwa i adres zakładu pracy /zgodnie z danymi zawartymi w umowie/ .....

b) kwota w zł ..... słownie.....

źródło dochodu.....

nazwa i adres zakładu pracy /zgodnie z danymi zawartymi w umowie/ .....

2. Umowa o pracę zawarta jest na czas **nieokreślony/ określony\***

od dnia..... do dnia .....

- **Znajduję się/ nie znajduję się\*** w okresie wypowiedzenia stosunku pracy;
- **Jestem/ nie jestem\*** pracownikiem sezonowym;
- **Jestem/nie jestem** pracownikiem wnioskodawcy.
- Zakład pracy, w którym jestem zatrudniony **znajduje się/ nie znajduje\*** się w stanie upadłości lub likwidacji.

\*niepotrzebne skreślić

\*\* Nr podawany dobrowolnie. Zalecamy podanie nr telefonu w celu ułatwienia kontaktu w sprawie złożonego wniosku.

3. **Emerytura/ renta\*** przysługuje od dnia ..... do dnia .....

4. Działalność gospodarcza jest prowadzona **TAK/ NIE\*** od dnia .....

NIP firmy.....

*Oświadczam, że nie zalegam z opłacaniem składek wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz nie zalegam z opłacaniem podatków i opłat do Urzędu Skarbowego, nie toczy się wobec mnie postępowanie upadłościowe, nie złożyłem wniosku o likwidację działalności*

5. **Wynagrodzenie/ świadczenie/ dochód\*** powyższe(y) **jest/ nie jest\*** obciążone(y)

z tytułu zajęć sądowych lub innych: .....

/kwota obciążenia/

6. Informacja o aktualnych zobowiązaniach finansowych:

Jestem zadłużony(a) w bankach i innych instytucjach finansowych: **TAK / NIE\***

/jeżeli **tak** – wypełnić posiadane zadłużenie w wysokości miesięcznej raty/

a) kwota raty w zł ..... końcowa data spłaty .....,

w.....

/nazwa placówki lub instytucji udzielającej pożyczki/

z tytułu .....

b) kwota raty w zł ..... końcowa data spłaty .....,

w.....

/nazwa placówki lub instytucji udzielającej pożyczki/

z tytułu .....

c) kwota raty w zł ..... końcowa data spłaty .....,

w.....

/nazwa placówki lub instytucji udzielającej pożyczki/

z tytułu .....

d) inne zadłużenia .....

.....

/kwota, tytuł zadłużenia/

\*niepotrzebne skreślić

**Jestem świadomy odpowiedzialności prawnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Prawdziwość powyższego oświadczenia stwierdzam własnoręcznym podpisem.**

.....  
/miejscowość i data/

.....  
/czytelny podpis poręczyciela/

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Wodzisławiu Śląskim. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych e-mail: [iod@pup-wodzislaw.pl](mailto:iod@pup-wodzislaw.pl). Więcej informacji nt. przetwarzania Pani/Pana danych osobowych <https://pup.bip.powiatwodzislawski.pl> w zakładce ochrona danych osobowych, w punkcie informacyjnym i w kancelarii urzędu.