Vertrags-Nr. (Konto-Nr.):

								/	7	9		

Bestätigung über die Höhe des Einkommens

(Einkommen aus abhängiger Tätigkeit)

wüstenrot

ausgefertigt zwecks Stellung eines Kreditantrags bei der Gesellschaft Wüstenrot – stavební spořitelna a.s. oder Wüstenrot hypoteční banka a.s.

Informationen über den Kreditantragsteller oder – mitantragsteller *(wird vom Arbeitnehmer ausgefüllt)*			
Vorname		Titel	
Nachname		Familienstand	
Personenkennzahl			
Wohnsitz *(Straße, Hausnummer, PLZ, Stadt)*			
Anzahl der zu unterhaltenden Personen		im Alter von	
		davon unversorgt	
Ich bestätige hiermit die Wahrhaftigkeit und Vollständigkeit der oben genannten Angaben und erteile meine Zustimmung dazu, dass der Arbeitgeber der Bank die notwendige Mitwirkung zur Überprüfung dieser Daten leistet, und zwar vor allem telefonisch.			
Ort	Datum	**Unterschrift des Arbeitnehmers**	

Informationen über die Beschäftigung *(wird vom Arbeitgeber ausgefüllt, Zutreffendes bitte ankreuzen)*		
Art des Arbeitsverhältnisses	☐ abhängige Tätigkeit	☐ Vereinbarung
Arbeitsstelle		
Arbeitsverhältnis	seit	☐ unbefristet
		☐ befristet bis .....
		☐ Arbeitsverhältnis wird verlängert
Arbeitnehmer ist in der Probezeit	☐ ja	☐ nein
Arbeitslohn wird auf ein Konto überwiesen	☐ ja	☐ nein
Die Bezahlung wird an Kontonummer gesendet		
Durchschnittlicher Monatslohn (netto) für die letzten 12 Monate *	Höhe:	Währung:
* *Bei einer kürzeren Zeit bitte die Anzahl der Monate (Ziffer) angeben*		
Durchschnittliche Höhe des monatlichen Reisekostenersatzes	Höhe:	Währung:
	von/bis	
Abzüge abgesehen von den gesetzlichen Abzügen vom Arbeitslohn	☐ aufgrund einer Vollstreckung	Höhe: Währung:
	☐ aufgrund von früher gewährten Krediten	Höhe: Währung:

Informationen über den Arbeitgeber			
Firma			ID
Sitz *(Straße, Hausnummer, PLZ, Stadt)*			
Wir bestätigen, dass alle hier aufgeführten Angaben gültig sind und dass sich der Arbeitnehmer nicht in der Kündigungsfrist befindet. Der Arbeitgeber nimmt zur Kenntnis, dass die Bank im Einklang mit der oben erteilten Zustimmung des Arbeitnehmers berechtigt ist, die Richtigkeit der mitgeteilten Information telefonisch zu prüfen.			
Name des Zuständigen		Telefon	
Ort	Datum	Email	
Wird ausgestellt von	☐ Arbeitnehmer des Arbeitgebers		
	☐ externer Mitarbeiter – ID-Nr.		

Stempel	**Unterschrift**

Anmerkung: Diese Bestätigung gilt zwei Monate seit der Ausfertigung.