

Denumirea companiei _____
Adresa poștală/ Sediul _____
IDNO _____ Tipul companiei: SA SRL ÎI IS IM Altele
Rechizitele bancare _____
Numărul de angajați: până la 5; 5 – 20; 21-100; 101-250; peste 250 angajați
Sector de activitate _____
Persoana de contact: _____ Tel.: _____
Compania este în procedura de lichidare, falimentare sau restructurare: NU DA

ADEVERINȚA DE VENIT

Nr. înregistrare: _____

Data: _____

Valabilă în decurs de 20 zile

Eliberată _____

Numele, prenumele, patronimic

Cod personal _____

Adeverim prin prezenta că Dl/Dna este salariatul companiei din data de <<_____>> _____
în funcția de _____
angajat pe durată:

- nedeterminată

- determinată până la data de <<_____>> _____

cu un salariu lunar de încadrare-brut de _____ lei, venitul net achitat (minus reținerile din salariu) pentru
anul precedent 20_____ a constituit:

_____ suma totală (cu cifre și litere)

având un venit net lunar achitat pe ultimele 3 luni încheiate de:

Luna/Anul	_____/20____	_____/20____	_____/20____
Venit lunar net achitat (lei)			

*Prezenta adeverință servește la obținerea unui produs de creditare oferit de **Mobiasbanca - OTP Group S.A.**

**Prin semnarea prezentei Adeverinței de venit ne asumăm întreaga responsabilitate cu privire la datele menționate în prezentul document și confirmăm că persoanele semnate angajează răspunderea noastră cu privire la realitatea informațiilor cuprinse în prezenta.

***În perioada încheierii contractului de credit, cât și pe perioada acțiunii lui oferim băncii dreptul de a verifica datele aferente funcționarului sus numit, conform metodelor soluționate de legislația Republicii Moldova.

****Această adeverință nu îndeplinește funcția de scrisoare de garanție a întreprinderii.

Locul
stampilei

Director _____

numele, prenumele, patronimic (complet)

Semnatura _____

Contabil șef _____

numele, prenumele, patronimic (complet)

Semnatura _____

Telefon contabil șef _____

Telefon secția cadre _____