

**Oświadczenie w sprawie utraty dochodu z tytułu zmiany warunków zatrudnienia (w związku z COVID19)**

Oświadczam, iż:

- 1) W podstawowym miejscu pracy zostało obniżone mi wynagrodzenie o kwotę ..... zł (netto – „na rękę”)/ miesięcznie, na okres\*:

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

- 2) W dodatkowym miejscu pracy utraciłam zatrudnienie w wysokości..... zł (netto - „na rękę” )miesięcznie w okresie \*

od..... do .....

Pracodawca w podstawowym miejscu pracy zrekompensował (podwyższył) mi wynagrodzenie, poprzez zwiększenie liczby godzin lub wypłatę dodatku w wysokości..... (netto – „na rękę) miesięcznie, w wyniku czego poniosłam sumaryczną stratę w wysokości ..... zł za okres – od..... do .....

W wyżej wymienionym okresie całkowita wartość utraconego wynagrodzenia wyniosła..... zł (netto – „na rękę”)

.....

(podpis studenta)

---

\*- Wypełnić (jeżeli dotyczy, jeżeli nie dotyczy dać 0 zł )