

**DEKLARATA
E TË ARDHURAVE
STATEMENT OF EARNINGS**

TO BE COMPLETED BY FSS/CM (TË PLOTËSOHET NGA FSS/CM)	
LOCAL OFFICE	DATE
HEAD OF HOUSEHOLD CLIENT IDENTIFICATION NUMBER	

PJESA I

Personi i përmendur më poshtë është duke marrë/ka marrë ndihmë publike. Duhet të dimë sesa ai/ajo kanë fituar ndërsa ishin punësuar prej jush. Periudha e punësimit është nga _____ deri në _____. Ju lutemi rendisni veçmas çdo data të pagesës, të ardhurat bruto dhe orët e punës për këtë periudhë të kohës. Ky formular duhet të nënshkruhet nga një përfaqësues i autorizuar i biznesit tuaj. Një zarf i kthimit është përfshirë për leverdinë tuaj. Ju falënderojmë për vëmendjen tuaj të shpejtë ndaj kësaj kërkesë.

Adresa e punëdhënësit

Nëse keni ndonjë pyetje, ju lutemi kontaktoni:

SPECIALISTI I SHËRBIMIT FINANCIAR/MENAXHERI I RASTIT

Numri i telefonit:

- Ky person nuk ishte punësuar nga kjo ndërmarrje gjatë periudhës në fjalë. Nëse vendosni një shenjë, mos plotësoni Pjesën II.
Shkoni tek Pjesa III dhe nënshkruani.

PALOSNI

PJESA II

EMRI I PUNONJËSIT	NUMRI I SIGURIMEVE SHOQËRORE	KLASIFIKIMI I PUNËS OSE LLOJI I PUNËS
PERIUDHA E PUNËSIMIT NGA: TEK:	NËSE ËSHTË PUSHUAR, DATA E FUNDIT E PUNËSIMIT	A është punëmarrësi në pritje të punës? <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/> Jo
Sa herë paguhet punonjësi? <input type="checkbox"/> Çdo ditë <input type="checkbox"/> Çdo javë <input type="checkbox"/> Çdo dy javë <input type="checkbox"/> Dy herë në muaj <input type="checkbox"/> Çdo muaj <input type="checkbox"/> Tjetër:		

DATAT E PAGUARA	ORËT E PUNËS	E ARDHURA BRUTO TË PËRFSHIJË BAKSHISHE, ZBRITJE, KOMISIONE	DATAT E PAGUARA	ORËT E PUNËS	E ARDHURA BRUTO TË PËRFSHIJË BAKSHISHE, ZBRITJE, KOMISIONE

PJESA III

Deklarata e mësipërme përfshiu të gjitha pagat ose pagesat e paguara për datat e pagesës të treguara.

FIRMA	TITULLI	NUMRI I TELEFONIT
-------	---------	-------------------

PUNËDHËNËSI: JU LUTEMI KTHEJENI FORMULARIN NË ADRESËN E MËPOSHTME.