

ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW

Zaświadcza się, że Pan/i: _____
(imię, nazwisko, PESEL)jest zatrudniony/a na podstawie umowy _____
(rodzaj umowy)Wynagrodzenie **wypłacone** w miesiącu _____ 20____ r. _____

| | | |
|---|--|--|
| 1 | PRZYCHÓD (WYNAGRODZENIE MIESIĘCZNE) | |
| 2 | KOSZTY UZYSKANIA PRZYCHODU | |
| 3 | PODATEK DOCHODOWY OD OSÓB FIZYCZNYCH | |
| 4 | SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE | |
| 5 | SKŁADKA NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE | |
| 6 | DOCHÓD * (wiersz 1 - wiersz 2 - wiersz 3 - wiersz 4 - wiersz 5) | |

*Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło uzyskania dochodu, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o: miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych i koszty uzyskania przychodu; składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;

.....
pieczęć imienna i podpis