

.....
(dane pracodawcy)

.....
(miejsowość i data)

ZAŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Pani/Pan

zamieszkała/y.....

zatrudniony od do

na stanowisku

w wymiarze czasu pracy, uzyskał następujące dochody*:

Dochód uzyskany w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku

Miesiąc i rok <u>wypłaty</u> wynagrodzenia**	Okres, którego dotyczy wynagrodzenie	Przychód brutto	Koszty uzyskania przychodu	Składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i chorobowe	Wszelkie inne środki finansowe wypłacone w podanym okresie	Dochód razem: $(3 - 4 - 5) + 6 = 7$
1	2	3	4	5	6	7
RAZEM						

* za dochód uważa się wszelkie przychody po odliczeniu kosztów ich uzyskania i składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe, określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, chyba, że zostały już zaliczone do kosztów uzyskania przychodu;

** przez miesiąc i rok wypłaty wynagrodzenia rozumie się miesiąc i rok, w którym wynagrodzenie zostało faktycznie wypłacone pracownikowi;

.....
pieczęć imienna i podpis
pracodawcy/osoby reprezentującej pracodawcę