

.....
(dane wystawiającego zaświadczenie)

.....
(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 wypłaty wynagrodzenia**	Okres, którego dotyczy wynagrodzenie	Przychód brutto	Koszty uzyskania przychodu	Składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczane do kosztów uzyskania przychodów	Składki na ubezpieczenie zdrowotne	Zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych	Wszelkie inne środki finansowe wypłacone w podanym okresie	Dochód razem: $3 - 4 - 5 - 6 - 7 + 8 = 9$
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RAZEM								

* za dochód uważa się przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 226 z późn. zm.), pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne,

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

.....
(pieczęć imienna i podpis
wystawiającego zaświadczenie)