…………………………………………….

 (miejscowość i data)

………………………….

 (pieczęć zakładu pracy)

**ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODU**

Pan(i)……………………………………………………………………………………………

zamieszkały(a)…………………………………………………………………………………..

jest zatrudniony(a) w ……………………………………………………………………………

(nazwa, adres, numer telefonu zakładu pracy)

w wymiarze czasu pracy………………………………………………………………………...

na podstawie umowy …………………………………………………………………………...

(rodzaj umowy)

w okresie ……………………………………………..

Wynagrodzenie **wypłacone** w ………………………… wyniosło:

 (miesiąc i rok)

1. przychód .………………………….……..zł
2. koszty uzyskania przychodu ……….………………….……..zł
3. zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych …………………..…..……........zł
4. składka na ubezpieczenie zdrowotne …………………………….........zł
5. składka na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

w części finansowanej przez ubezpieczonego …………………………….........zł

1. składka na ubezpieczenie chorobowe …………………………….........zł

**DOCHÓD (pozycja 1-2-3-4-5-6)** ………….…………………………..zł

Potrącenia:

* alimentów …………………………………zł
* inne …….………...…………………zł

Pracownik znajduje się/nie znajduje się⃰ w okresie wypowiedzenia. Zakład jest/nie jest⃰
w stanie likwidacji ani upadłości.

…………………………………………

(pieczątka i podpis osoby upoważnionej)

⃰**niepotrzebne skreślić**