

.....
Pieczęć firmy

.....
miejsowość, data

Z A Ś W I A D C Z E N I E O Z A R O B K A C H

Zaświadcza się, że Pan(i)

Nr PESEL Zamieszkały(a)

Jest/był zatrudniony (a)
(nazwa i adres zakładu pracy)

Na podstawie
(podać rodzaj umowy)

od do.....
(podać okres zatrudnienia)

Na stanowisku.....

Wysokość wynagrodzenia osiągniętego za miesiąc..... wyniosła:

1. *Przychód*
2. *Należny podatek dochodowy od osób fizycznych*
3. *Koszty uzyskania przychodu*
4. *Składki na ubezpieczenie zdrowotne*
- (określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)
5. *Składka na ubezpieczenie społeczne*
6. *Alimenty*
7. *Dochód uzyskany**
- pkt.1 – (pkt 2 + pkt 3 + pkt 4 + pkt 5+ pkt 6)*

.....
Pieczęć i podpis pracodawcy

*Za dochód w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (art.8 ust 3) uważa się sumę miesięcznych przychodów (....) 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 i kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.