

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć/zakład pracy)

ZAŚWIADCZENIE/OŚWIADCZENIE
o dochodach w celu ustalenia/weryfikacji
prawa do świadczeń rodzinnych/ alimentacyjnych/wychowawczych

Zaświadcza się, że Pani/Pan

zamieszkała/ty PESEL
(adres zamieszkania)

jest zatrudniona/y w
(nazwa zakładu pracy)

od do na podstawie (umowy o pracę, umowy
zlecenia, umowy o dzieło lub innej umowy tj.....
wynagrodzenie za miesiąc wyniosło:

1.	Przychód	
2.	Koszty uzyskania przychodu	
3.	Należny podatek dochodowy od osób fizycznych	
4.	Składki na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu	
5.	Składki na ubezpieczenie zdrowotne	
6.	Dochód (poz.1-poz.2-poz.3-poz.4-poz.5)	

Dochody to przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art.27, art.30b, art. 30c, art. 30e, i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2012r. poz 361 z późn. zm.) pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne.

.....
/Data i podpis osoby uprawnionej/