………………………………………

 (miejscowość i data)

……………………………..

(Pieczęć Zakładu Pracy)

**ZAŚWIADCZENIE**

**o dochodach dla potrzeb ustalenia wysokości dodatku mieszkaniowego**

Zaświadcza się, że Pani/Pan ………………………………………………………………………

Nr PESEL …………………………………………………………………………………………

Zamieszkała/y ……………………………………………………………………………………..

Jest zatrudniona/y …………………………………………………………………………………

(nazwa i adres zakładu pracy)

na podstawie ……………………………..
 (podać rodzaj umowy)

Dochód uzyskany w okresie trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku,
wg. zestawienia w poniższej tabeli:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa | Miesiąc |
|  |  |  |
| 1 | Przychód |  |  |  |
| 2 | Koszty uzyskania przychodu |  |  |  |
| 3 | Należny podatek dochodowy od osób fizycznych (zaliczka na podatek) |  |  |  |
| 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) |  |  |  |

…………………………………………………..

 Pieczątka i podpis osoby uprawnionej

Zgodnie z art. 3 pkt. 1 litera a ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych – dochód oznacza przychód podlegający opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, 30 b, 30c, 30e ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych - pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne.