

.....
.....
(pieczęć zakładu pracy)

.....
(miejscowość i data)

ZAŚWIADCZENIE O WYNAGRODZENIU

Zaświadczam się, że Pan/i.....PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zamieszkały(a)

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

Na podstawie w okresie.....
(podać rodzaj umowy) (podać okres zatrudnienia)

Wynagrodzenie które otrzymał/a Pan/i za m-c
(wpisać miesiąc i rok)

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 przychodów)
5. Składka na ubezpieczenie zdrowotne
6. Potrącenia alimentacyjne
(bieżące czy zaległe)

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia we właściwym Ośrodku Pomocy Społecznej.

Zaświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia.

.....
Pieczątką i podpis pracodawcy