

Pieczętka zakładu pracy

miejsowość, data

ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW do świadczeń z pomocy społecznej

Zaświadcza się, że Pan/i: _____
(imię, nazwisko, PESEL)

jest zatrudniony/a na podstawie umowy _____
(rodzaj umowy)

Wynagrodzenie **wypłacone** w miesiącu _____ 20____ r.

1	PRZYCHÓD	
2	KOSZTY UZYSKANIA PRZYCHODU	
3	ZALICZKA NA PODATEK	
4	SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE	
5	SKŁADKA NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE	
6	DOCHÓD * (wiersz 1 - wiersz 2 - wiersz 3 - wiersz 4 - wiersz 5)	

Ponadto pracownikowi w powyżej wskazanym miesiącu wypłacono:

jednorazowe świadczenie socjalne

inne

Wynagrodzenie pomniejszone zostało o potrącenia komornicze:

alimentacyjne

niealimentacyjne

.....
pieczęć imienna i podpis

* Za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o:

- 1) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych i koszty uzyskania przychodu;
- 2) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
- 3) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.