

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć firmy

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH

wydane dla potrzeb pomocy społecznej

Zaświadcza się, że Pan/i

Nr PESEL

zamieszkały/a

jest zatrudniony/a

(nazwa i adres zakładu pracy)

na podstawie w okresie

(rodzaj umowy)

(okres zatrudnienia)

Wynagrodzenie wypłacone w miesiącu (poprzedzającym złożenie wniosku
lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek została złożony):

Miesiąc/Rok	Przychód (1)	Koszty uzyskania przychodu (2)	Należny podatek dochodowy od osób fiz. (3)	Składki na ubezpieczenie społeczne (4)	Składka na ubezpieczenie zdrowotne (5)	Dochód (1-2-3-4-5)

Inne dochody netto (bez jednorazowych świadczeń socjalnych oraz świadczeń w naturze)

.....

Alimenty potrącone

.....
(podpis i pieczęć pracodawcy)