

.....
pieczęć zakładu pracy

.....
miejsowość, data

ZAŚWIADCZENIE O DOCHODACH

(za ostatnie trzy miesiące poprzedzające datę złożenia wniosku)

Dla Pana/Pani.....

zam.

Miesiąc rok	Przychód	Koszty uzyskania przychodu	Należny podatek dochodowy od osób fizycznych	Składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne	Dochód 2-(3+4+5)
1	2	3	4	5	6
Suma					

Za dochód uważa się dochód w rozumieniu art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 111)

.....
pieczęć i podpis jednostki finansowej