

....., dnia

.....
(pieczęć nagłówkowa zakładu pracy)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że:

Pan/i syn/córka.....
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a
jest zatrudniony/a
(nazwa zakładu pracy)

na stanowisku
od do

Wynagrodzenie za okres pełnych ostatnich trzech miesięcy kalendarzowych wynosi:

I m-ąc
dochód po umniejszeniu*	inne dodatki
II m-ąc
dochód po umniejszeniu*	inne dodatki
III m-ąc
dochód po umniejszeniu*	inne dodatki

* Dochód łącznie za III miesiące wynosi

Zaświadczenie wydaje się w celu

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć i podpis)

*** Za dochód uważa się wszelkie przychody po odliczeniu kosztów ich uzyskania oraz po odliczeniu składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe, określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, chyba że zostały zaliczone do kosztów uzyskania przychodu.**

*** Do dochodu nie wlicza się zasiłków pielęgnacyjnych.**