

.....
nazwa i adres zakładu pracy / pieczęć

.....
miejscowość, data

ZAŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Zaświadcza się, że Pan(i):
zamieszkały(a).....
jest zatrudniony(a) w
na podstawie umowy o pracę (rodzaj)
od dnia do dnia na czas
na stanowisku.....

W miesiącach wymienionych w rubryce 1 **faktycznie wypłacony** dochód (bez względu na okres, którego dotyczy) wynosił :

Miesiąc faktycznej wypłaty	Przychód	Składki na ubezpieczenia społeczne *	Koszty uzyskania przychodu	Dochód	Inne dodatkowe świadczenia wypłacone pracownikowi w podanym okresie
1	2	3	4	5 = 2-(3+4)	6
RAZEM					

* wyłącznie składki : emerytalna, rentowa i chorobowa

.....
pieczęć i podpis osoby upoważnionej

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 już załączone do kosztów uzyskania przychodu (art. 3 ust. 3 ustawy o dodatkach mieszkaniowych).