

.....
miejsowość, data

.....
Pieczęć pracodawcy (zleceniodawcy)

ZAŚWIADCZENIE O DOCHODZIE
wydane dla potrzeb świadczeń rodzinnych, świadczenia wychowawczego (500+),
funduszu alimentacyjnego
(dla osób zgłaszających dochód uzyskany)

Zaświadcza się, że Pan(i).....Nr PESEL..... zamieszkały(a)
..... jest zatrudniony(a).....
.....
(nazwa i adres pracodawcy)

Na podstawie umowy..... w okresie
(podać rodzaj umowy) (podać okres zatrudnienia)

Wynagrodzenie za- wpisać miesiąc i rok
Data wypłaty powyższego wynagrodzenia- (dd-mm-rr)

1. Przychód
 2. Koszty uzyskania przychodu
 3. Należny podatek dochodowy od osób fizycznych
(zaliczka na podatek)
 4. Składki na ubezpieczenie społeczne
(niezliczone do kosztów uzyskania przychodów)
 5. Składka na ubezpieczenie zdrowotne
 6. Dochód uzyskany
- Pkt 1 – (pkt 2 + pkt 3 + pkt 4 + pkt 5)

.....
Pieczęć i podpis pracodawcy