

.....  
miejsowość, data

.....  
Pieczęć pracodawcy (zleceniodawcy)

**ZAŚWIADCZENIE O DOCHODZIE**  
wydane dla potrzeb świadczeń rodzinnych, 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 ..... w okresie .....  
(podać rodzaj umowy) (podać okres zatrudnienia)

Wynagrodzenie za ..... – wpisać miesiąc i rok  
(mm-rr)

1. Przychód .....
2. Koszty uzyskania przychodu .....
3. Należny podatek dochodowy od osób fizycznych  
(zaliczka na podatek) .....
4. Składki na ubezpieczenie społeczne  
(niezaliczone do kosztów uzyskania przychodów) .....
5. Składka na ubezpieczenie zdrowotne (9%) .....
6. Dochód uzyskany .....

pkt 1 – (pkt 2 + pkt 3 + pkt 4 + pkt 5)

.....  
pieczęć i podpis pracodawcy