

.....  
pieczęć firmy

.....  
miejscowość, data

## ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH

Zaświadcza się, że Pan(i) .....

PESEL 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

zamieszkały(a) .....

jest zatrudniony(a) w .....  
(podać nazwę i adres zakładu pracy)

na podstawie ..... od .....  
(podać rodzaj umowy) (podać okres zatrudnienia)

### Wynagrodzenie wypłacone w okresie trzech miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku

składniki dochodu	Wypłacone w miesiącu .....	Wypłacone w miesiącu .....	Wypłacone w miesiącu .....
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 przychodu)			
5. Składka na ubezpieczenie zdrowotne			
6. Dochód pkt.1 – (pkt.2 + pkt.3 + pkt.4 + pkt.5)			
		<b>łącznie dochód</b>	

.....  
(pieczęć i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)

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

Zgodnie z art. 3 pkt.1 litera a ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych - dochód oznacza to przychód podlegający opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, 30 b, 30c, 30e ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych - pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne.