

.....  
( pieczęć zakładu pracy)

.....  
( miejscowość i data)

## ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW DLA CELÓW POMOCY SPOŁECZNEJ

Zaświadcza się, że Pan/i ..... zamieszkały/a

( imię i nazwisko)

.....  
( adres)

PESEL ..... jest zatrudniony/a .....

( nazwa zakładu pracy)

na podstawie ..... w wymiarze .....

( rodzaj umowy)

na okres ..... na stanowisku .....

**i w miesiącu** ..... 202..... r.

UZYSKAŁ(-A)

**PRZYCHÓD** z tytułu zatrudnienia w wys. ....zł

Od **PRZYCHODU** potrącono:

1. Zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych .....zł
2. Koszty uzyskania przychodu .....zł
3. Składkę na ubezpieczenie zdrowotne .....zł
4. Składki na ubezpieczenia społeczne .....zł
5. Alimenty .....zł

**Dochód\*\*\* wyniósł:** .....zł

**Słownie:** .....zł

( pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

### **WAŻNE !!!!**

*Za dochód w rozumieniu ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r ( Art. 8 ust. 3 pkt. 1) uważa się sumę przychodów ....pomniejszoną o miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych i koszty uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenia zdrowotne, składki na ubezpieczenia społeczne oraz kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.*