

.....
(miejsowość i data)

.....
(nazwa, adres i pieczęć zakładu pracy
wydającego zaświadczenie)

ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI WYNAGRODZENIA

Zaświadcza się, że Pan/i

Numer PESEL zamieszkały/a

..... jest zatrudniony na podstawie umowy

..... na czas od do

i uzyskal/a przychód pomniejszony o:

1. miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych i koszty uzyskania przychodu;
2. składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
3. kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

Dochód w miesiącu **wyniósł**

słownie:

Wynagrodzenie nie/jest obciążone z tytułu alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

.....
(podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia)