

.....
pieczęć zakładu pracy

.....
miejscowość, data

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH

(za okres 3 miesięcy poprzedzających dzień złożenia wniosku)

dla Pana / Pani zam.

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

Miesiąc	Przychód	Koszty uzyskania przychodu	Należny podatek dochodowy od osób fizycznych (zaliczka na podatek)	Składki na ubezpieczenie społeczne (niezaliczone do kosztów uzyskania przychodów)	Składka na ubezpieczenie zdrowotne	Dochód uzyskany
1	2	3	4	5	6	⁷ 2-(3+4+5+6)
SUMA						

Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Krośnie celem uzyskania dodatku mieszkaniowego.

.....
pieczęć i podpis głównego księgowego
lub osoby upoważnionej)