.....
miejscowość, data

.....
Pieczęć firmy

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH

wydane dla potrzeb świadczeń rodzinnych i funduszu alimentacyjnego (dla osób zgłaszających dochód uzyskany)

Zaświadcza się, że Pan(i) .....

Nr PESEL .....

Zamieszkały(a) .....

Jest zatrudniony (a) .....
(nazwa i adres zakładu pracy)

Na podstawie ..... w okresie .....
(podać rodzaj umowy) (podać okres zatrudnienia)

Wynagrodzenie za ..... – wpisać miesiąc i rok

Data wypłaty powyższego wynagrodzenia ..... (dd-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 .....
6. Dochód uzyskany .....
   pkt.1 –(pkt.2 + pkt.3 + pkt.4 + pkt.5)

.....
Pieczątka i podpis pracodawcy