

.....  
( miejscowość i data )

.....  
( pieczęć nagłówkowa zakładu pracy)

## ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że

Pan(i).....

zamieszkały(a).....

jest zatrudniony (a).....

na stanowisku .....

1. przychód wypłacony w mc .....

2. koszty uzyskania przychodu.....

3. składka na ubezpieczenie zdrowotne.....

4. składki na ubezpieczenie społeczne.....

5. podatek dochodowy od osób fizycznych.....

6. Przychód pomniejszony o składki  
i zaliczki o których mowa w pkt.2,3,4,5.....

7. Kwota alimentów świadczona na rzecz innych osób.....

.....  
( podpis )

