

Dnia .....

Pieczęć zakładu pracy

**ZAŚWIADCZENIE**

Imię i nazwisko .....

Adres .....

Lp.	Dochód z tytułu	.....	.....	.....
		m-c/rok	m-c/rok	m-c/rok
1	Pracy - brutto po odliczeniu kosztów ich uzyskania oraz po odliczeniu składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe, chyba że zostały już zaliczone do kosztów uzyskania przychodu			
2	Umów zleceń, o dzieło			
3	Delegacje, ryczałty, diety			
4	Nagrody, odprawy, dywidendy - brutto po odliczeniu kosztów ich uzyskania oraz po odliczeniu składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe, chyba że zostały już zaliczone do kosztów uzyskania przychodu			
5	Zasiłek rodzinny			
6	Zasiłek macierzyński, wychowawczy			
7	Chorobowe			
8	Ekwiwalenty, fundusz socjalny i inne			
9	Suma pozycji od 1 do 8			

.....  
Podpis i pieczęć osoby upoważnionej