

.....
miejsowość, data

.....
Pieczęć firmy

Z A Ś W I A D C Z E N I E O Z A R O B K A C H
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

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)

.....
Pieczęć i podpis pracodawcy

POUCZENIE:

Dochód oznacza to przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1387, z późn. zm.)), pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Od dochodów odlicza się kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.