.....……..…….....
(pieczęć zakładu pracy)

…….....……..…….....
(miejscowość i data)

ZAŚWIADCZENIE O WYNAGRODZENIU

Zaświadcza się, że Pan/i……..…….. 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-rrrr)

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)

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia we właściwym Ośrodku Pomocy Społecznej.

Zaświadczenie jest ważne 30 dni od daty wystawienia.

……..……
Pieczątka i podpis pracodawcy