

.....
(pieczęć zakładu pracy)

.....
(miejsowość i data)

ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW DLA CELÓW PO MOCY SPOŁECZNEJ

Zaświadcza się, że Pan/i:
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a:
(adres)

jest zatrudniony/a:
(nazwa zakładu pracy)

na podstawie: w wymiarze:

na okres

na stanowisku:

1. Wynagrodzenie brutto za pracę w m-cu 20 r.:zł
 2. Miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznychzł
 3. Kwota składki na ubezpieczeni : zdrowotne:zł
 4. Kwota składki na ubezpieczeni : społeczne:zł
 5. Kwota składki na PPK odprowadzana przez pracownikazł
 6. Wynagrodzenie nettozł
- (słownie:zł).

Wynagrodzenie jest/nie* jest wolne : od zajęć komorniczych.

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

*niepotrzebne skreślić