

.....
miejsowość, data

.....
Pieczęć firmy

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH

wydane dla potrzeb świadczeń rodzinnych i świadczenia wychowawczego (500+)
(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

Data wypłaty powyższego wynagrodzenia (dd-mm-rr)

- | | |
|---|--|
| 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 (9%) | |
| 6. Dochód uzyskany |
pkt.1 – (pkt.2 + pkt.3 + pkt.4 + pkt.5) |

.....
Pieczęć i podpis pracodawcy

* wynagrodzenie za miesiąc następujący po miesiącu, w którym nastąpiło uzyskanie dochodu, tj. za kolejny miesiąc od daty zatrudnienia