

.....
(pieczęć zakładu pracy)

.....
(data)

ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW

Pan/Pani
zam.
jest zatrudniony.....
od dnia

Miesiąc wypłaty	Przychód	Koszty uzyskania przychodu	Składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe	Razem 2-/3+4/
1	2	3	4	5
RAZEM				

Za dochód uważa się wszelkie przychody po odliczeniu kosztów ich uzyskania oraz po odliczeniu składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe, określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, chyba że zostały już zaliczone do kosztów uzyskania.

.....
/pieczęć imienna i podpis/

.....
(pieczęć zakładu pracy)

.....
(data)

ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW

Pan/Pani
zam.
jest zatrudniony.....
od dnia

Miesiąc wypłaty	Przychód	Koszty uzyskania przychodu	Składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe	Razem 2-/3+4/
1	2	3	4	5
RAZEM				

Za dochód uważa się wszelkie przychody po odliczeniu kosztów ich uzyskania oraz po odliczeniu składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe, określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, chyba że zostały już zaliczone do kosztów uzyskania.

.....
/pieczęć imienna i podpis/