……, dnia ……

…….
(pieczątka zakładu)

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH

Zaświadcza się, że Pan/Pani ……..……, zamieszkały/a w ……..…….……. jest zatrudniony/a w ……..……..…. od dnia …… w wymiarze ……...… etatu.

DOCHÓD PRACOWNIKA (w zł)

	1	2	3	4	5	6	7
Miesiąc otrzymania wynagrodzenia	**Przychód podlegający opodatkowaniu**	**Koszty uzyskania przychodu**	**Należny podatek dochodowy od osób fizycznych**	**Składki na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu**	**Składki na ubezpieczenie zdrowotne**	**Odliczona kwota alimentów świadczona na rzecz innych osób**	**Dochód 7 = 1 - (2+3+4+5+6)**
						ŁĄCZNIE (I):	

Inne dochody pracownika w ww. miesiącach *

Miesiąc	Rodzaj dochodu**	Kwota
	ŁĄCZNIE (II):	

SUMA DOCHODÓW (I + II)	

……
Podpis i pieczątka osoby potwierdzającej zaświadczenie

* zgodnie z poprzednio wymienionymi miesiącami;
** np.: jednorazowe odprawy, nagrody pieniężne (jednorazowe, roczne, jubileuszowe, itp.), świadczenia z zakładowego Funduszu Socjalnego, diety, zapomogi, talony żywnościowe, ekwiwalent za pranie itp.