(pieczątka zakładu pracy) ……………….………………..

 (miejscowość i data)

**ZAŚWIADCZENIE**

**O WYSOKOŚCI DOCHODU Z TYTUŁU ZATRUDNIENIA**

Pan /i/…………………………………………………………………………………………… zam. ……………………………………………………………………………………………..

w miesiącu ………………………………………………….z tytułu zatrudnienia osiągnął /ęła:

|  |  |
| --- | --- |
| **Przychód – kwota zawierająca koszty uzyskania przychodu** |  |
| Koszty uzyskania przychodu |  |
| Podatek dochodowy od osób fizycznych |  |
| Składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych  |  |
| Składki na ubezpieczenia społeczne |  |
| Inne potrącenia |  |
| Dochód netto \*) |  |

………………………………………… ..….……………………………..

(podpis i pieczęć głównego księgowego) (podpis i pieczęć pracodawcy)

\*) Przychód pomniejszony o wysokość kosztów uzyskania przychodu, podatek dochodowy od osób fizycznych, składkę na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, składki na ubezpieczenia społeczne