.....
(pieczęć zakładu pracy)

.....
(miejscowość i data)

Zaświadczenie o wynagrodzeniu

Niniejszym zaświadczam, że Pan/i .....
(nazwisko)

..... PESEL |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
(imię)

zam. .....
(miejscowość) (ulica, nr domu, nr mieszkania)

jest zatrudniony/a w .....
(nazwa zakładu pracy)

na podstawie umowy ..... na czas .....
(rodzaj umowy)

na stanowisku ..... i w ubiegłym

miesiącu, tj ..... roku 20 ..... otrzymał wynagrodzenie
(słownie miesiąc)

z tytułu zatrudnienia, w wysokości: ..... zł **brutto**. Z wynagrodzenia potrącono:
(kwota)

– zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych ..... zł.
(kwota lub kreska)

– koszty uzyskania przychodu ..... zł.
(kwota lub kreska)

– składkę na ubezpieczenie zdrowotne ..... zł.
(kwota)

– składki na ubezpieczenia społeczne ..... zł.
(kwota)

– alimenty ..... zł.
(kwota lub kreska)

Dochód* wyniósł: ..... zł. Słownie złotych: .....

.....

Przy wynagrodzeniu wypłacono inne dodatki do wynagrodzenia nie podlegające opodatkowaniu i nie będące jednorazowymi świadczeniami socjalnymi w wysokości ..... zł
(kwota lub kreska)

* Za dochód w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Art. 8 ust. 3 pkt 1) uważa się sumę przychodów ... pomniejszoną o miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym i koszty uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz ubezpieczenia społeczne i kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia we właściwym Ośrodku Pomocy Społecznej.

.....
(pieczęć imienna i podpis)

„DruX" tel. 61 819-44-64(65), fax 61 6222-444 **OPS RACIB 024**