

.....  
pieczęć zakładu pracy

.....  
miejsowość i data

**Zaświadczenie o osiągniętym dochodzie z miesiąca następującego po miesiącu w którym dochód został uzyskany (data uzyskania dochodu tj. data podjęcia zatrudnienia, data osiągnięcia dochodu, tj. data kiedy dochód został wypłacony)**

Zaświadcza się, że Pan/Pani .....

zam.....

zatrudniony/a jest od dnia.....do dnia.....

Za miesiąc następujący po miesiącu, w którym dochód został uzyskany tj. ....

otrzymał/a wynagrodzenie w dniu (dd-mm-rr).....w wysokości :

- |                                       |                |
|---------------------------------------|----------------|
| 1. Przychód brutto                    | zł.....gr..... |
| 2. Koszty uzyskania przychodu         | zł.....gr..... |
| 3. Podatek                            | zł.....gr..... |
| 4. Składka na ubezpieczenie społeczne | zł.....gr..... |
| 5. Składka na ubezpieczenie zdrowotne | zł.....gr..... |
| 6. Dochód*(kwota 1-2-3-4-5=6)         | zł.....gr..... |

.....  
(podpis osoby wystawiającej zaświadczenie)

\*pozycja 6 = poz. 1 – poz. 2 – poz. 3 – poz. 4 – poz. 5