

.....  
(pieczęć zakładu pracy)

.....  
(miejscowość, data)

## ZAŚWIADCZENIE

Pan/Pani.....

zam.....

jest zatrudniony(a) / był(a) zatrudniony(a)<sup>1</sup> w .....

.....

od ..... do.....

na podstawie umowy: .....

(rodzaj zawartej umowy np.: umowa o pracę, umowa zlecenia, umowa o dzieło ...)

Za okres od ..... do .....

uzyskał(a) łącznie:

1) przychód w wysokości .....

2) koszty uzyskania przychodu w wysokości.....

3) należny podatek dochodowy od osób fizycznych w wysokości .....

4) składki na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości .....

5) składki na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu  
w wysokości .....

6) dochód<sup>2</sup> (pkt 1 pomniejszony o punkty od 2 do 5).....  
słownie: .....

.....

Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w Dziale Świadczeń Rodzinnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Augustowie w celu ubiegania się o świadczenia rodzinne / świadczenia z funduszu alimentacyjnego.

.....  
( podpis i pieczęć pracodawcy)

<sup>1</sup> niepotrzebne skreślić

<sup>2</sup> art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz. U. 2015r. poz. 114 z późn. zm.)  
Ilekroć w ustawie jest mowa o dochodzie – oznacza to:

a) przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2012r. poz. 361, z późn. zm.),  
pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne (...)