.................................................... .......................................................

 pieczęć zakładu pracy Miejscowość, data

### ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani .......................................................................................................................................

zamieszkały(a) .............................................................................................................................

jest zatrudniony(a) ........................................................................................................................

na stanowisku ...............................................................................................................................

przychód wypłacony w miesiącu……………………. wynosi ................................................

pomniejszony o:

koszty uzyskania przychodu w wysokości………………………………………………………

zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych w wys. .................................................

składkę na ubezpieczenie zdrowotne w wys. ......................................................................

składkę na ubezpieczenie emerytalne w wys. ........................................................................

składkę na ubezpieczenie rentowe w wys. ..........................................................................

składkę na ubezpieczenie chorobowe w wys. .............................................................................

alimenty w wys. ...........................................................................................................................

................................................. ....................................................... pieczęć, podpis Miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany/a **oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 § 1  i § 6** **kodeksu karnego (tekst jednolity Dz.U. z 2022r. poz.1138 z późn. zm.**) – *„. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”*

Oświadczam, że:...........................................................................................................................

Imię i nazwisko

zamieszkały(a) .............................................................................................................................

zatrudniony(a) .............................................................................................................................

na stanowisku ...............................................................................................................................

na podstawie umowy ……………………………………………………………………………

przychód wypłacony w miesiącu……………………. wynosi ................................................

pomniejszony o:

koszty uzyskania przychodu w wysokości………………………………………………………

zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych w wys. .................................................

składkę na ubezpieczenie zdrowotne w wys. ......................................................................

składkę na ubezpieczenie emerytalne w wys. ........................................................................

składkę na ubezpieczenie rentowe w wys. ..........................................................................

składkę na ubezpieczenie chorobowe w wys. .............................................................................

alimenty w wys. ...........................................................................................................................

.................................................
czytelny podpis