miejscowość, data

pieczęć firmy

# ZAŚWIADCZENIE O **DOCHODACH**

# wydane dla potrzeb dodatków mieszkaniowych

Zaświadcza się, że Pan/i

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a:

(ul, nr domu, mieszkania i miejscowość)

jest zatrudniony/a w

(nazwa i adres zakładu pracy)

Okres zatrudnienia: od dnia do dnia

**Dochód[[1]](#footnote-2)\* wypłacony w ostatnich trzech miesiącach wynosi:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Miesiąc/Rok** | **Przychód**  (1) | **Koszty uzyskania przychodu**  (2) | **Należny podatek dochodowy od osób fiz.**  (3) | **Składki na ubezpieczenie społeczne**  (4) | **Składka na ubezpieczenie zdrowotne**  (5) | **Dochód\***  (1-2-3-4-5) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |

(podpis i pieczątka pracodawcy)

1. \***Za dochód uważa się dochód w rozumieniu art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 111).**  [↑](#footnote-ref-2)