

....., dnia

.....
(pieczęć zakładu)

ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH

Zaświadcza się, że Pan/Pani.....
zamieszkały/a.....
jest zatrudniony/a w na stanowisku.....
od dnia..... w wymiarze etatu.

DOCHÓD PRACOWNIKA:

Miesiąc*	1. Przychód podlegający opodatkowaniu	2. Koszty uzyskania przychodu	3. Należny podatek dochodowy od osób fizycznych	4. Składki na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu	5. Składki na ubezpieczenie zdrowotne (9%)	6. Odliczona kwota alimentów świadczona na rzecz innych osób	7. Dochód (7=1-2-3-4-5-6)
ŁĄCZNIE							

Należności ze stosunku pracy dla osób mających miejsce zamieszkania na terytorium RP, przebywających czasowo za granicą, w wysokości odpowiadającej równowartości diet z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju ustalonych dla pracowników zatrudnionych w państwowych lub samorządowych jednostkach sfery budżetowej na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy

Inne dochody pracownika w w/w miesiącach

Miesiąc**	Rodzaj dochodu	Kwota
ŁĄCZNIE		

.....
Podpis i pieczęć osoby potwierdzającej zaświadczenie

*Należy wpisać miesiące, w których zostało wypłacone wynagrodzenie

**Zgodnie z poprzednio wymienionymi miesiącami