

.....
(nazwa i adres zakładu pracy/zleceniodawcy)

.....
(data wystawienia)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/PaniPESEL.....

zamieszkały/a/ jest zatrudniony/a/

na stanowisku

łączny przychód za okres
pełnych trzech miesięcy zł
/wymienić miesiące i rok/

a) koszty uzyskania przychodu zł

b) podatek należny (zaliczka na podatek) zł

c) składki na ubezpieczenie społeczne odliczone od dochodu
(niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu) zł

d) składki na ubezpieczenie zdrowotne (9% podstawy wymiaru) zł

1. Wysokość dochodu* uzyskanego po odliczeniach
(łączny przychód minus a,b,c,d)zł

2. Należności ze stosunku pracy lub z tytułu stypendium osób fizycznych mających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, 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 1974 r. - Kodeks pracy w ww. miesiącach
.....zł

3. Kwota alimentów na rzecz innych osób potrąconych przez pracodawcę w ww. miesiącach
..... zł

.....
(pieczętka i podpis osoby upoważnionej)

* ustawową definicję dochodu zawiera art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. z 2020 r. poz. 111 ze zm.)