

.....
(pieczęć nagłówekowa pracodawcy)

.....
(miejsowość, data)

ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI WYNAGRODZENIA

Zaświadcza się, że Pan/Pani*)

PESEL.....zamieszkały(a).....

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

na stanowisku..... od.....do

na czas.....etatu i uzyskał/a **przychód w miesiącu**.....

w wysokości pomniejszony o:

1. Miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych i koszty uzyskania przychodu
2. Składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach.....
3. Kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.....
4. Inne obciążenia z tytułu w wysokości

Dochód po potrąceniach w miesiącu wyniósł

Wyżej wymieniony(a) znajduje / nie znajduje *) się w okresie wypowiedzenia umowy o pracę. Zakład pracy znajduje / nie znajduje *) się w stanie likwidacji lub upadłości.

Wynagrodzenie jest/nie jest *) obciążone sądowymi lub administracyjnymi tytułami egzekucyjnymi.

*) niepotrzebne skreślić

Sporządził

.....

(pieczęć i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)