

.....
(pieczęć zakładu pracy)

.....
(miejscowość i data)

ZAŚWIADCZENIE O WYNAGRODZENIU

Zaświadcza się, że Pan/i.....

PESEL

Zamieszkały(a)

Jest zatrudniony (a)

(nazwa i adres zakładu pracy)

Na podstawie na czas nieokreślony/określony*
(podać rodzaj umowy)

do
(podać okres zatrudnienia)

Wynagrodzenie za – (mm-rrrr)

Data wypłaty powyższego wynagrodzenia (dd-mm-rrrr)

- | | | |
|----|---|-------|
| 1. | Przychód | |
| 2. | Składka emeryt.-rentowa finansowana przez
ubezpieczonego | |
| 3. | Składka na ubezpieczenie zdrowotne | |
| 4. | Składka na ubezpieczenie chorobowe | |
| 5. | Koszty uzyskania przychodu | |
| 6. | Podatek | |
| 7. | Zajęcia komornicze
w tym obciążenia alimentacyjne | |
| 8. | Jednorazowe pieniężne świadczenia socjalne | |

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia we właściwym Ośrodku Pomocy Społecznej.

.....
Pieczęć i podpis pracodawcy

*Niepotrzebne skreślić