………………………………………

miejscowość, data

………………………………………

pieczęć firmy

**ZAŚWIADCZENIE O DOCHODACH**

wydane w celu uzyskania dodatku mieszkaniowego

Zaświadcza się, że Pan/i………………………………………………………………………..

Nr PESEL……………………………………………………………………………………………………

Zamieszkały/a………………………………………………………………………………………………...

Jest zatrudniony/a …………………………………………………………………………………….…

(nazwa i adres zakładu pracy)

Na podstawie …………………………………... w okresie ………………………………………………...

(rodzaj umowy) (okres zatrudnienia)

Dochód wypłacony w ostatnich trzech miesiącach wynosi:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Miesiąc**  **/Rok** | **Przychód**  (1) | **Koszty uzyskania przychodu**  (2) | **Należny podatek dochodowy od osób fizycznych**  (3) | **Składki na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu**  (4) | **Składki na ubezpieczenie zdrowotne**  (5) | **Kwoty alimentów świadczonych na rzecz innych osób**  (6) | **Dochód**  1-(2+3+4+5+6) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **RAZEM** |  |  |  |  |  |  |  |

………………………………………

(podpis i pieczątka pracodawcy)