

.....
Nazwa pracodawcy (pieczęćka)

.....
(miejscowość i data)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/i:

Imię i nazwisko pracownika:.....

Adres zamieszkania pracownika:

PESEL:

W miesiącach.....

jest/był zatrudniony od.....

Rodzaj zawartej umowy:

Miesiąc	Przychód podlegający opodatkowaniu na zasadach ogólnych	Koszty uzyskania przychodu	Należny podatek dochodowy od osób fiz.	Składki na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu	Składki na ubezpieczenie zdrowotne	Dochód* (1-2-3-4-5)
	1	2	3	4	5	
RAZEM:						

.....
(Podpis i pieczęćka pracodawcy lub osoby
upoważnionej do wystawienia zaświadczenia)

*zgodnie z art. 3 pkt 1a ustawy z dnia 28 listopada 2003r o świadczeniach rodzinnych (tekst jednolity Dz. U. z 2020 poz. 111 z zm.) dochód to przychód podlegający opodatkowaniu na zasadach ogólnych na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne.