

.....
(pieczęć zakładu pracy)

.....
(miejsowość i data)

Z A Ś W I A D C Z E N I E O D O C H O D Z I E

wydawane dla potrzeb dodatku mieszkaniowego

Zaświadczam, że Pan/i/

PESEL

zamieszkały/a/

jest zatrudniony/a/ w

(nazwa zakładu pracy)

Na podstawie w wymiarze czasu pracy,

(podać rodzaj umowy)

1. Przychód: suma za **3 miesiące** poprzedzających datę wystawienia zaświadczenia
..... zł. słownie :

2. koszty uzyskania przychodu: suma **za 3 miesiące** poprzedzających datę wystawienia zaświadczenia
.....zł.

3. Należny podatek dochodowy od osób fizycznych (zaliczka na podatek): suma **za 3 miesiące**
poprzedzających datę wystawienia zaświadczenia zł.

4. składki na ubezpieczenie społeczne (niezaliczone do kosztów uzyskania przychodów): suma **za 3**
miesiące poprzedzających datę wystawienia zaświadczenia zł.

5. składka na ubezpieczenie zdrowotne: suma **za 3 miesiące** poprzedzających datę wystawienia
zaświadczenia zł.

.....
(Pieczęć i podpis pracodawcy)