

.....  
(Pieczęć firmy)

**ZAŚWIADCZENIE O DOCHODZIE**  
**wydane dla potrzeb świadczeń rodzinnych, świadczeń z funduszu alimentacyjnego**  
**(dla osób zgłaszających dochód uzyskany)**

Zaświadcza się, że Pani/Pan .....

nr PESEL .....

zamieszkały/a .....

jest zatrudniony/a.....

(nazwa i adres zakładu pracy)

na podstawie .....w okresie .....

(podać rodzaj umowy)

(podać okres zatrudnienia od – do)

i uzyskał/a za miesiąc ..... dochód w wysokości:

(tj. za miesiąc następujący po miesiącu, w którym nastąpiło uzyskanie dochodu)

- |                                                                                       |                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Przychód                                                                           | ..... zł                          |
| 2. Koszty uzyskania przychodu                                                         | ..... zł                          |
| 3. Należny podatek dochodowy od osób fizycznych<br>(zaliczka na podatek)              | ..... zł                          |
| 4. Składki na ubezpieczenie społeczne<br>(niezaliczone do kosztów uzyskania przychód) | ..... zł                          |
| 5. Składka na ubezpieczenie zdrowotne                                                 | ..... zł                          |
| 6. Dochód uzyskany                                                                    | ..... zł                          |
|                                                                                       | pkt 1 – (pkt 2+pkt 3+pkt 4+pkt 5) |

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia .....

*Zgodnie z art. 3 pkt.1 lit. a ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t. j. Dz. U z 2020 r. poz. 111 z późn. zm.) **dochód oznacza to**, po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób, przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, 30b, 30c, 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2018 poz. 1509 z późn. zm.) pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne.*

.....  
Pieczęć i podpis osoby upoważnionej do wystawienia zaświadczenia