

.....
(Pieczęćka firmowa)

....., dn.

ZAŚWIADCZENIE

Należy wypełnić dokładnie i czytelnie pod rygorem nieważności.

Dane osobowe pracownika:

Nazwisko..... Imię.....

Dokładny adres:.....

PESEL:.....

Niniejszym oświadczam, że wymieniona wyżej osoba jest zatrudniona w :

.....
.....

Umowa zawarta jest na czas nieokreślony *- określony do dnia

Wynagrodzenie za miesiącwypłacone w miesiącu.....

Wysokość wynagrodzenia /przychód/:

(słownie:.....)

w tym: **składki ZUS:**

składki ubezp. zdrowotne:.....

zaliczka na podatek dochodowy:.....

koszty uzyskania przychodu:.....

Wynagrodzenie powyższe jest obciążone z tytułu zajęć egzekucyjnych

w kwocie:

Na poczet alimentóww kwocie:.....



Powyższe zaświadczenie wydane celem przedłożenia w Miejsko- Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Sompolnie ul. Gimnazjalna 2a, 62-610 Sompolno tel. (63) 2714822; podstawa prawna art.8 pkt.3 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 roku (Dz.U. 2021 poz.2268)

***właściwe podkreślić**

.....
(podpis i pieczęćka osoby wystawiającej zaświadczenie)