…………………………………………….. ………………………..

*(pieczęć firmowa) (miejscowość i data)*

**ZAŚWIADCZENIE**

Należy wypełnić dokładnie i czytelnie pod rygorem nieważności. Miesiąc w dacie wystawienia należy wpisać słownie.

**Dane osobowe pracownika:**

Nazwisko……………………………………………….…..………Imię …………………….…………

Dokładny adres …………………………………………………………………………………………..

PESEL …………………………………………



Niniejszym zaświadcza się, że wymieniona wyżej osoba jest zatrudniona w:

…………………………………………………………………………………………………...

(pełna nazwa zakładu pracy i adres)

Umowa zawarta jest na czas nieokreślony\* - określony od- do dnia ………...………...……………..…

Wynagrodzenie

wypłacone w m-cu ……………………..…………………………………………………………..……

 (miesiąc należy wpisać słownie)

**A**: Przychód:…………………..………………………….………………………………………………

(słownie:……………………………………………………...…………………………………….……)

**B**: Składki na ubezpieczenie społeczne: …………………………..…………………………………..…

**C:** Składki ubezpieczenie zdrowotne: ………………………..…...……………………….……………

**D:** Należny podatek dochodowy: …………………..……………………………………..…….….……

**E:** Koszty uzyskania przychodu: …………………………………………………………………...……

**F:** DOCHÓD po odliczeniu powyższych kwot F= A-B-C-D-E .……………...……….....….…………..

(słownie:………………………………………………..…………………………………….………….)

Wynagrodzenie powyższe jest obciążone z tytułu zajęć egzekucyjnych w kwocie: …...………………..

(słownie: ………………………………………………………………………….…….…..…………...)

Na poczet alimentów ………………………………………. w kwocie………….……...………………

(słownie:…………………………………………………………………………………………………)

Powyższe zaświadczenie wydane celem przedłożenia w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Kawęczynie.

…….....………………………………………………

**\* właściwe podkreślić** *(podpis i pieczątka osoby wystawiającej zaświadczenie*