

WZÓR 1

.....
pieczęć zakładu pracy

.....
miejsowość, data

ZAŚWIADCZENIE

Pan(i).....

ur.zam.....

jest zatrudniony(a).....

od dnia.....na czas.....

Dochód uzyskany w okresie trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku, wg zestawienia w poniższej tabeli:

miesiąc	przychód	koszty uzyskania przychodu	podatek dochodowy	składki na ubezpieczenia społeczne (niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu)	składki na ubezpieczenie zdrowotne	Dochód*
	1	2	3	4	5	6=1-2-3-4-5
Razem						

* Dochód w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 21 czerwca 2001r. o dodatkach mieszkaniowych.

.....
pieczęć i podpis osoby upoważnionej