

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(pieczęć zakładu pracy)

**ZAŚWIADCZENIE**  
złożone dla potrzeb świadczeń rodzinnych  
(w związku z dochodem uzyskanym)

Zaświadcza się, że Pan(i) .....

Zamieszkały(a) .....

Jest zatrudniony(a) .....  
(nazwa i adres zakładu pracy)

Na podstawie ..... od dnia.....  
(podać rodzaj umowy)

w miesiącu.....20.....r. wypłacono za miesiąc.....

wynagrodzenie brutto..... od  
powyższej kwoty potrącono:

1	Zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych w kwocie:	
2	Składkę na ubezpieczenie zdrowotne w kwocie:	
3	Składkę na ubezpieczenie emerytalne i rentowe w części finansowanej przez ubezpieczonego w kwocie:	
4	Składkę na ubezpieczenie chorobowe w kwocie:	

Kwota po powyższych potrąceniach netto:.....zł.

.....  
(podpis i pieczęć)