

.....  
pieczęć zakładu pracy

.....  
miejscowość, data

**ZAŚWIADCZENIE O DOCHODACH\***  
w celu przyznania dodatku mieszkaniowego

Pan(i).....

Pesel....., zam. ....

jest zatrudniony w .....

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

| Miesiąc | Dochód brutto** | Koszty uzyskania | Należny podatek dochodowy | Składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu | Składki na ubezpieczenie zdrowotne | Dochód       |
|---------|-----------------|------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------|
|         | 1               | 2                | 3                         | 4                                                                                                   | 5                                  | 1- (2+3+4+5) |
|         |                 |                  |                           |                                                                                                     |                                    |              |
|         |                 |                  |                           |                                                                                                     |                                    |              |
|         |                 |                  |                           |                                                                                                     |                                    |              |

RAZEM .....

\* Dochód za okres pełnych trzech miesięcy kalendarzowych poprzedzających datę złożenia wniosku

\*\* Za dochód uważa się przychody pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne

.....  
pieczęć i podpis osoby upoważnionej