

.....
(pieczęć pracodawcy)

..... dnia
(miejscowość) (data)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan(i)
zamieszkały(a) w
jest / był / była¹ zatrudniony(a) w
na podstawie umowy o od do
w pełnym / niepełnym wymiarze czasu pracy¹.

**Wysokość osiągniętego dochodu za miesiąc następujący po miesiącu, w którym nastąpiło
uzyskanie dochodu** (dot. drugiego miesiąca zatrudnienia) tj.

dochód za miesiąc 20..... r. wyniósł:

1. Dochód podlegający opodatkowaniu:

przychód	 zł
koszty uzyskania przychodu	 zł
podatek należny	 zł
składki na ubezpieczenie społeczne (niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu)	 zł
składki na ubezpieczenie zdrowotne (9%)	 zł
dochód po odliczeniach wyniósł	 zł

.....
(pieczęć i podpis pracodawcy)

1 niewłaściwe skreślić

Dochód – zgodnie z art. 3 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j.: Dz. U. z 2024r. poz. 323 z późn zm) oznacza to: przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 2647 z późn. zm.), pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne