

.....
(Nazwa i adres zakładu pracy/zleceniodawcy)

.....
(data wystawienia)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/i, zamieszkały/a
....., jest zatrudniony/a od dnia
do dnia

1. Uzyskał/a za miesiąc.....2025r. przychód w wysokości:
 - a) Koszty uzyskania przychodu
 - b) Podatek należny (zaliczka na podatek)
 - c) Składki na ubezpieczenie społeczne odliczone od dochodu
(niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu)
 - d) Składki na ubezpieczenie zdrowotne (9% podstawy wymiaru)
2. Wysokość dochodu uzyskanego po odliczeniach (pkt 1 minus a,b,c,d)
3. Kwota alimentów na rzecz innych osób potrącanych przez pracodawcę w w/w miesiącu
.....

.....
(pieczętka i podpis osoby upoważnionej)