

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć zakładu pracy)

Z A Ś W I A D C Z E N I E

Zaświadczam, że Pan(i)

PESEL - zam.

jest zatrudniona w

od.....i uzyskał/a (za miesiąc następujący po miesiącu w którym nastąpiło zatrudnienie) tj.

od do..... następujące wynagrodzenie :

- Przychód
- Koszty uzyskania przychodu
- Należny podatek dochodowy
- Składka na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu
- Składka na ubezpieczenie zdrowotne

Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w Dziale Świadczeń Rodzinych MOPR w Suwałkach.

.....
(podpis osoby upoważnionej)