

..... dnia
(miejscowość) (data)

.....
(pieczęć pracodawcy)

Z A Ś W I A D C Z E N I E

Niniejszym zaświadczam, że Pan/i
(imię i nazwisko)

zam. jest zatrudniony/a
(miejscowość) (adres)

w wymiarze etatu i za miesiąc otrzymał/a następujące wynagrodzenie:

- wynagrodzenie zasadnicze zł
 - dodatki
(wszystkie, m.in.: stażowy, służbowy, funkcyjny,
motywacyjny oraz nagrody regulaminowe i uznaniowe) zł
 - premię
(regulaminowa i uznaniowa) zł
 - wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy
(oraz zasiłek chorobowy, opiekuńczy lub macierzyński
wypłacany przez pracodawcę) zł
 - inne składniki wynagrodzenia podlegające opodatkowaniu
podatkiem dochodowym od osób fizycznych
(w tym np. nagrody jubileuszowe, odprawy i ekwiwalent za
niewykorzystany urlop wypoczynkowy a także wynagrodzenie
wypłacane na podstawie zawartej umowy-zlecenia) zł
- Razem wynagrodzenie brutto:** zł

Z wynagrodzenia dokonano obowiązkowych potrąceń z tytułu:

- składek na ubezpieczenia społeczne
(emerytalne + rentowe + chorobowe) zł
 - składki na ubezpieczenie zdrowotne zł
 - zaliczki na podatek dochodowy zł
 - alimentów zł
- Razem potrącenia obowiązkowe:** zł

Pracownikowi wypłacono ponadto:

- zasiłek rodzinny dla osób zł
- inne dodatki do wynagrodzenia
(np. ryczałt za użytkowanie prywatnego pojazdu lub zwrot
kosztów podróży służbowej, bez jednorazowych świadczeń
socjalnych) zł

Zaświadczenie wydaje się na prośbę pracownika.

.....
(pieczęć imienna i podpis lub czytelny
podpis osoby upoważnionej do
potwierdzenia powyższych informacji)

(wypełnia OPS Olesno)
Dochód obliczony zgodnie z
art. 8 ust. 3 ustawy wynosi:
..... zł