

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć zakładu pracy

ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW
do dodatku mieszkaniowego

Dane wnioskodawcy

IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	
RODZAJ UMOWY	

Wysokość dochodu

*jeśli kwota składek na ubezpieczenie społeczne (emerytalne, rentowe, chorobowe) **przewyższa kwotę**

SKŁDNIKI DOCHODU PRACOWNIKA	WYPŁACONE W MIESIĄCU	WYPŁACONE W MIESIĄCU	WYPŁACONE W MIESIĄCU	*
PRZYCHÓD				
KOSZTY UZYSKANIA PRZYCHODU				
ZALICZKA NA PODATEK				
SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE niezaliczone do kosztów pracodawcy* (EMERYTALNE+RENTOWE+CHOROBY)				
SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE				
DOCHÓD NETTO (PRZYCHÓD – KOSZTY UZYSKANIA-ZALICZKA NA PODATEK- SKŁADKI SPOŁECZNE – SKŁADKI ZDROWOTNE WYMNIENIONE POWYŻEJ)				

składki obciążających zatrudnionego (emerytalne -9,76%, rentowe – 1,5%, chorobowe – 2,45%)

.....
data, pieczęć i podpis pracodawcy lub
osoby upoważnionej