

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć zakładu pracy)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan/i
zamieszkały(a)
jest/był(a) zatrudniony(a) w
od dnia do dnia

Wynagrodzenie w okresie 3 miesięcy:

DATA FAKTYCZNEJ WYPŁATY (dzień / miesiąc / rok)	KWOTA*
.... / /20....	
.... / /20....	
.... / /20....	
RAZEM	

W powyższej tabeli uwzględniono kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób w łącznej wysokości zł.

Niniejsze zaświadczenie wydaje się w celu ustalenia uprawnień do dodatku mieszkaniowego w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Żorach.

POUCZENIE

*Należy wpisać, **po odliczeniu kwot alimentów świadczonych na rzecz innych osób**, kwotę przychodu podlegającego opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, 30b, 30c, 30e i 30f ustawy z 26.07.1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2022 r., poz. 2647, 2687 i 2745 oraz Dz.U. z 2023 r., poz. 28), pomniejszoną o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne [podstawa prawna: art. 3 pkt 1 lit. a ustawy o świadczeniach rodzinnych z 28.11.2003 roku (tekst jednolity Dz.U. z 2024 r., poz. 323) w związku z art. 3 ust. 3 ustawy o dodatkach mieszkaniowych].

.....
(podpis i pieczęć osoby wystawiającej zaświadczenie)