

.....  
miejscowość, data.

### ZASWIADCZENIE

Par(i).....  
nr.....zam.....  
jest zatrudniony(a).....  
od dnia.....na czas.....

mięsiąc	przychód	koszty uzyskania przychodu	podatek dochodowy	składki na ubezpieczenia społeczne (niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu)	składki na ubezpieczenie zdrowotne	dochód
	1	2	3	4	5	6=1-2-3-4-5
razem						

Zaświadczenie wydaje się dla celów ubiegania się o pomoc mieszkaniową.

(pieczętka i podpis osoby upoważnionej)