..……..………….………………...

miejscowość i data

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI WYNAGRODZENIA**

**Z TYTUŁU ZATRUDNIENIA**

Ja niżej podpisana/y .................................................................................................................................................

(imię i nazwisko)

zamieszkały/a: ………………………………………………………………………………………………..……...

(adres)

zatrudniony/a: ………………………………………………………………………...………………………...........

(nazwa zakładu pracy)

na podstawie umowy ………………………………………………………………………………..………………

(rodzaj umowy)

na stanowisku: …………………………………………………………………………….………………………...

**oświadczam**, że w miesiącu ……………..………… 20…. r. otrzymałam/em wynagrodzenie

w wysokości:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Przychód: | ………………………………..... |
| 2. Koszty uzyskania przychodu: | ……………………………........ |
| 3. Zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych: | .………………………………… |
| 4. Składka na ubezpieczenie zdrowotne: | ………………………………..... |
| 5.Składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe |  |
| w części finansowanej przez ubezpieczonego: | ………………………………..... |
| 6. Składka na ubezpieczenie chorobowe: | .……………………………….... |

***Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

…………………………………………...

(podpis osoby składającej oświadczenie)