

Załącznik nr 8

do Zasad realizacji i prowadzenia kontroli formalnej stypendiów i zasiłków szkolnych

.....
(pieczętka firmowa wystawiającego zaświadczenie).....
(miejsowość, data)**ZAŚWIADCZENIE
dla osób zatrudnionych****Dochód z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony.**Zaświadcza się, że Pan/i
zamieszkały/a
zatrudniony/a w
na podstawie umowy

(proszę podać rodzaj umowy i wymiar etatu)

Dochód za miesiąc.....

1	Przychód	
2	Składki na ubezpieczenie społeczne określone w odrębnych przepisach	
3	Składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o ubezpieczeniu zdrowotnym w NFZ	
4	Miesięczne obciążenia podatkiem dochodowym od osób fizycznych	
5	Kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób (na podstawie wyroku sądowego) UWAGA: należy dołączyć wyrok o zasądzonych alimentach	
6	1/12 dodatkowego wynagrodzenia rocznego (pomniejszonego o składki na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne oraz obciążenia podatkiem dochodowym od osób fizycznych)	
7	Inne dochody	
8	Dochód (poz. 1 – poz. 2,3,4,5 + poz. 6,7)	
9	Z dochodu dokonano potrąceń komorniczych z innych tytułów niż alimentacyjne (nie odlicza się od dochodu)	
10	Dochód razem (poz. 8 + 9)	

.....
(podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej działającej w imieniu pracodawcy)