UWAGA!
UMOWA O PRACĘ/ZLECENIE– WYPEŁNIA PRACODAWCA- KSIĘGOWOŚĆ;
DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA– WYPEŁNIA KSIĘGOWA LUB WŁAŚCICIEL W PRZYPADKU BRAKU PROWADZENIA KPiR;
W PRZYPADKU BRAKU KTÓREGOŚ ZE SKŁADNIKÓW WYNAGRODZENIA WPISAĆ ZERO (0 zł)

_____ _____

Pieczątka zakładu pracy

Miejscowość, data

ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODÓW

Zaświadcza się, że Pan/i: _____
(imię, nazwisko, PESEL)

lp.	DOTYCZY MIESIĄCA				RAZEM
1	PRZYCHÓD				
2	KOSZTY UZYSKANIA PRZYCHODU				
3	ZALICZKA NA PODATEK				
4	SKŁADKI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE				
5	SKŁADKA NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE				
6	DOCHÓD (wiersz 1 – wiersz 2 - wiersz 3 - wiersz 4 - wiersz 5)				

_____
pieczęć imienna i podpis