

....., dn. (miejscowość)
(pieczęć nagłówkowa zakładu pracy)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że Pan(i)

Zamieszkały(a)

Jest zatrudniony(a) w

od dnia do na stanowisku

Zarobki za mc /20.... r., mc /20... r.

Kwota brutto za m-c20...	Kwota brutto za m-c20...	Kwota brutto za m-c20...
..... zł	 zł	 zł
Zaliczka na podatek	Zaliczka na podatek	Zaliczka na podatek
Ubezpieczenie emerytalne	Ubezpieczenie emerytalne	Ubezpieczenie emerytalne
Ubezpieczenie rentowe	Ubezpieczenie rentowe	Ubezpieczenie rentowe
Ubezpieczenie chorobowe	Ubezpieczenie chorobowe	Ubezpieczenie chorobowe
Ubezpieczenie zdrowotne	Ubezpieczenie zdrowotne	Ubezpieczenie zdrowotne
Kwota netto:	Kwota netto:	Kwota netto:
Inne dodatkowe świadczenia wypłacone pracownikowi w podanym okresie	Inne dodatkowe świadczenia wypłacone pracownikowi w podanym okresie	Inne dodatkowe świadczenia wypłacone pracownikowi w podanym okresie

Potrącenie z jakiego tytułu..... w zł
Zaświadczenie wydaje się w celu przedłożenia w M-GOPS w Sędziszowie

.....
(pieczęć i podpis)