

..... w kwocie netto..... z tytułu.....

W ciągu ostatnich 12 miesięcy wypłacono */nie wypłacono jednorazowe świadczenie:

.....-koszty uzyskania przychodu.....

.....-zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych w kwocie.....

.....-ubezpieczenie chorobowe w kwocie.....

.....-ubezpieczenie zdrowotne w kwocie.....

.....-ubezpieczenie rentowe w kwocie.....

.....-ubezpieczenie emerytalne w kwocie.....

z powyższego wynagrodzenia potrącono składkę na:

.....słownie.....

.....i uzyskał/a/ w miesiącu.....wynagrodzenie brutto.....

.....jest zatrudniony/a/ w.....od dnia.....na czas.....

Pan/i/.....zamieszkały/a/.....

ZAŚWIADCZENIE PRACODAWCY

.....Pieczęć zakładu pracy.....

.....Miejscowość i data.....