……………………………. ...........................................

(pieczątka zakładu pracy) (miejscowość, data)

**Zaświadczenie o dochodach**

**z trzech miesięcy poprzedzających datę złożenia**

**wniosku w sprawie mieszkaniowej**

Pan(i) ……………………………………………………………………………………………

Zamieszkały(a) ………………………………………………………………………………….

Jest/był(a) zatrudniony(a) w …………………………………………………………………….

od dnia …………… na czas ……………. w wymiarze czasu pracy …………………………..

Dochód wypłacony w okresie trzech pełnych miesięcy kalendarzowych poprzedzających datę złożenia wniosku wyniósł:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Miesiąc wypłaty** | **Przychód (brutto)** | **Koszty uzyskania przychodu** | **Składki na ubezpieczenie społeczne**  **(emerytalna, rentowa chorobowa)** | **Dochód\*** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5 = 2 – (3 + 4)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | RAZEM |  |

……………………………………………..

(podpis pracodawcy lub

osoby reprezentującej pracodawcę)

\* Za dochód uważa się wszelkie przychody po odliczeniu kosztów ich uzyskania oraz po odliczeniu składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz na ubezpieczenie chorobowe, określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, chyba że zostały już zaliczone do kosztów uzyskania przychodu.