

.....  
( pieczęć nagłówkowa zakładu pracy )

.....  
miejsowość, data

**ZAŚWIADCZENIE**  
**pracodawcy o wysokości uzyskanych dochodów**

Zaświadcza się, że .....

Zamieszkały/a .....

jest zatrudniony w .....

Na stanowisku .....

Cel zaświadczenia : celem uzyskania stypendium szkolnego.

**WYNAGRODZENIE ZA MIESIĄC** .....

- |                                                                                                               |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| A. DOCHÓD brutto                                                                                              | ..... |
| B. ZALICZKA na podatek dochodowy                                                                              | ..... |
| C. SKŁADKI na ubezpieczenia zdrowotne                                                                         | ..... |
| D. SKŁADKI na ubezpieczenia emerytalne,<br>rentowe, chorobowe<br>(w części finansowanej przez ubezpieczonego) | ..... |
| E. ALIMENTY świadczone na rzecz<br>innych osób                                                                | ..... |

**WYNAGRODZENIE NETTO : A-(B+C+D+E)** .....

**Słownie złotych płaca netto:** .....

.....

.....  
( pieczęć i podpis osoby uprawnionej)