……………………………………………… ……………………………….

( pieczątka nagłówkowa zakładu pracy ) miejscowość, 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 ………………………………………………………………**

1. PRZYCHÓD….……………………………
2. KOSZTY UZYSKANIA PRZYCHODU ……………………………….
3. ZALICZKA na podatek dochodowy ……………………………….
4. SKŁADKI na ubezpieczenia zdrowotne ……………………………….
5. SKŁADKI na ubezpieczenie emerytalne,

 rentowe, chorobowe

(w części finansowanej przez ubezpieczonego) ….………………..…………

1. ALIMENTY świadczone na rzecz

 innych osób .……………….………….

**DOCHÓD : A-(B+C+D+E+F) ……………………………..**

**Słownie złotych : ………………………………………………………………………………………………………**

 **………………………………….………………….**

 **( pieczęć i podpis osoby uprawnionej)**