

Rybnik, dn. 2016 r.

.....
(Imię i nazwisko)

.....

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE O UZYSKANYM DOCHODZIE

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że w miesiącu* 2016 r.
uzyskałem/am dochód z następującego źródła**:

.....

w wysokości:

brutto: zł

netto:zł

słownie netto:,

Zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930 – j.t.), wynagrodzenie może zostać pomniejszone tylko o:

- miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych,
- składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach,
- kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

Kwoty rat pożyczek, składki na PKZP, składki na organizacje związkowe itp. nie mogą zostać odliczone od wynagrodzenia!

alimenty świadczone na rzecz innych osób zł.

dochód po odliczeniu alimentów świadczonych na rzecz innych osób

..... zł.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

*miesiąc poprzedzający złożenie wniosku (w przypadku złożenia wniosku we wrześniu, dochód należy przedstawić za **sierpień**) lub w przypadku utraty dochodu miesiąc, w którym wniosek został złożony

**w przypadku dochodu z pracy zarobkowej na umowę o pracę, proszę podać nazwę oraz adres zakładu pracy