……………………………………… ..…………………………………………  
 (pieczęć zakładu pracy) (miejscowość, data)

**ZAŚWIADCZENIE O DOCHODACH  
w celu przyznania dodatku mieszkaniowego**

Pan(i) ……………………………………………………………………………………………  
PESEL…………………………............................…,zam…………………………………………….jest zatrudniony w ........................………………………………………od dnia …………………………………. na czas……………………………………………...

**Dochód za okres pełnych trzech miesięcy kalendarzowych poprzedzających datę   
złożenia wniosku**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Miesiąc (1)** | **Dochód brutto (2)** | **Koszty uzyskania przychodu (3)** | **Składki na ubez. emeryt., rentowe  i chorobowe (4)** | **Dochód\* 2-(3+4)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| RAZEM | | | |  |

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

……………………………………………  
 (pieczątka i podpis osoby upoważnionej)