……………………………………… ..…………………………………………
 (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)