

.....
(Miejscowość, dnia)

(Pieczęć zakładu pracy)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że

Zamieszkała/y

Jestem zatrudniona/y

w miesiącu wypłacono

Przychód

Składka emeryt.-rentowa finansowana przez ubezpieczonego

Składka na ubezpieczenie zdrowotne

Składka na ubezpieczenie chorobowe

Koszty uzyskania przychodu

Podatek

Zajęcia sądowe

Zatrudniony na stanowisku roboczym/nieroboczym*

Zatrudniony na czas nieokreślony/określony* do

Zaświadczenie wydaje się

.....
(pieczęć i podpis osoby wystawiającej)

* niepotrzebne skreślić

.....
(Miejscowość, dnia)

(Pieczęć zakładu pracy)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że

Zamieszkała/y

Jestem zatrudniona/y

w miesiącu wypłacono

Przychód

Składka emeryt.-rentowa finansowana przez ubezpieczonego

Składka na ubezpieczenie zdrowotne

Składka na ubezpieczenie chorobowe

Koszty uzyskania przychodu

Podatek

Zajęcia sądowe

Zatrudniony na stanowisku roboczym/nieroboczym*

Zatrudniony na czas nieokreślony/określony* do

Zaświadczenie wydaje się

.....
(pieczęć i podpis osoby wystawiającej)

* niepotrzebne skreślić