

.....

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....

.....

(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE O UZYSKANYCH DOCHODACH w roku

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się z następujących osób:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Za członków rodziny uważa się wnioskodawcę, współmałżonka oraz dzieci (w wieku do 18 lat lub do czasu ukończenia nauki w szkole, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 lat – o ile nie uzyskują dochodów własnych w formie zarobkowej) wspólnie zamieszkujących z wnioskodawcą i prowadzących z nim wspólne gospodarstwo domowe.

Oświadczam, że dochody moje i wymienionych kolejno członków gospodarstwa domowego w roku rozliczeniowym składają się z:

L.p.	Miejsce pracy lub nauki	Źródło dochodu	Dochód netto obliczony zgodnie z opisem poniżej
1			
2			
3			
4			

5			
6			
Łączny dochód netto wszystkich członków rodziny za cały rok rozliczeniowy			

Należy podać wszystkie dochody (w tym np. umowy o pracę, umowy o dzieło, umowy zlecenie albo innej umowy o świadczenie usług, alimenty, dochody ze środków U.E. po odliczeniu kosztów uzyskania, inne dochody nieopodatkowane w Polsce, itd.) wszystkich członków rodziny; **Dochody netto to przychody podlegające opodatkowaniu na podstawie przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy, zapłacone składki na ubezpieczenia społeczne, niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz zapłacone składki na ubezpieczenie zdrowotne.**

Oświadczenie o wysokości dochodów

Oświadczam, że miesięczny dochód netto na członka rodziny uzyskany w poprzednim roku kalendarzowym, wynosił:

..... zł.

(łącznie dochód roczny netto wszystkich członków rodziny : 12 m-cy : ilość osób w rodzinie)

Rezygnacja z deklaracji dochodów*

Rezygnuję z możliwości złożenia oświadczenia o wysokości dochodów i proszę o przyznanie świadczenia w wysokości odpowiadającej najwyższej grupie zaszerogowania pod względem dochodów.

Wnioskodawca może nie składać oświadczenia o przychodach. W takim przypadku będzie przyznana najniższa kwota dofinansowania.

Oświadczam, że wyżej podane informacje są prawdziwe i jest mi znana odpowiedzialność prawna za wpisanie danych nieprawdziwych.

Za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością wnioskodawca zostanie pozbawiony prawa do korzystania z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych na okres 2 lat.

.....

(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

*skreślić...niepotrzebne