

Oświadczenie o wysokości dochodu

....., dn.20.....r.
(imię i nazwisko) (miejsowość)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(charakter uprawnienia)

Nr telefonu:

Niniejszym oświadczam, że średni miesięczny dochód łączny na 1 członka gospodarstwa domowego za 20..... rok wyniósł..... :

- * **dochód emeryta** to dochód bez pomniejszania o ubezpieczenia zdrowotne i podatek
- * **dochód osoby pracującej** to przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodów i o składki na ubezpieczenie społeczne

Oświadczenie składam w celu określenia wysokości świadczeń udzielanych z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych oraz świadczeń udzielanych z funduszu zdrowotnego dla nauczycieli, świadom odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 286 k.k.

.....
(podpis)

