

..... dn.,
(miejscowość)

.....
(pieczęć zakładu pracy)

ZAŚWIADCZENIE w celu uzyskania dodatku mieszkaniowego

Pan(i)

ur..... zam.....

jest zatrudniony(a)

na stanowisku..... od dnia.....

na czas określony/nieokreślony* do dnia

Wymiar czasu pracy

Dochód uzyskany w okresie 3 miesięcy poprzedzających dzień składania wniosku o dodatek mieszkaniowy wg poniższych wytycznych:

1. Data wypłaty	dzień / miesiąc / rok **	dzień / miesiąc / rok **	dzień / miesiąc / rok **
2. Przychód:			
3. Składki na ubezpieczenia:			
- społeczne			
- zdrowotne			
4. Podatek dochodowy			
5. Koszty uzyskania przychodu			
6. Dochód (2-3-4-5)			

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

* niepotrzebne skreślić

** proszę o wpisanie dokładnie daty wypłaty dzień/miesiąc/rok

Pouczenie – Od dochodu należy odliczyć, jeżeli są płacone kwoty alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

Zgodnie z art.3 ust.3 ustawy o dodatkach mieszkaniowych za dochód uważa się dochód w rozumieniu art.3 ust. 1 Ustawy o świadczeniach rodzinnych to jest

- a) Przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych, pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezależne od kosztów uzyskania przychodu oraz składki zdrowotne.