

.....
(miejscowość i data)

.....
(pieczęć zakładu pracy)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że:

Pan/Pani nr PESEL:

zamieszkały(a)

był/a zatrudniony(a) w:

na umowę o pracę / umowę zlecenia / umowę o dzieło* **w okresie:**

od do

Dochód w roku 20.....r. wyniósł netto:

Składka zdrowotna w roku 20..... (9%) wyniosła:

* niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej)