

.....  
.....  
(pieczęć zakładu pracy)

.....  
(miejsowość, data)

## ZAŚWIADCZENIE

Pan(i).....  
ur. ...., zam.....  
jest zatrudniony.....  
od dnia..... na czas.....

Dochód uzyskany w okresie trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku według zestawienia poniższej tabeli:

miesiąc	przychód	podatek dochodowy	składki na ubezpieczenie społeczne	składka na ubezpieczenie zdrowotne	koszty uzyskania przychodu	łącznie dochód (kolumna 2-(3+4+5+6))
1	2	3	4	5	6	7
razem						

Zaświadczenie wydaje się do celom przedłożenia w Dziale ds. mieszkaniowego zasobu Gminy Skawina w Centrum Usług Społecznych w Skawinie

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