

.....  
(pieczęćka albo nazwa zakładu pracy)

.....  
(miejscowość, data)

**Zaświadczenie o dochodach w celu ustalenia/weryfikacji prawa do świadczeń  
rodziny/alimentacyjnych  
(dochód uzyskany)**

**ZAŁĄCZNIK NR 1**

I. Zaświadcza się, że Pan/i .....  
zamieszkały/a .....  
jest / był/a\* zatrudniony/a w .....  
od ..... do ..... na podstawie (umowy o pracę / umowy zlecenia / umowy o dzieło /  
innej umowy, tj. ....)\* i osiągnął/osiągnęła **dochód za miesiąc następujący po  
miesiącu, w którym nastąpiło podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej** w wysokości:

Wypełnić w przypadku osoby, która osiągnęła przychody podlegające opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych - należy wskazać wszystkie składowe ww. przychodu (w tym np. nagrody, fundusz socjalny):

1.	Przychód		zł.	gr.
2.	Koszty uzyskania przychodu		zł.	gr.
3.	Dochód (tj. poz.1 – poz.2)		zł.	gr.
4.	Składki na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu		zł.	gr.
5.	Składki na ubezpieczenie zdrowotne		zł.	gr.
6.	Podatek należny		zł.	gr.
7.	<b>Dochód (tj. poz.3 – poz.4 - poz.5 – poz.6)</b>		<b>zł.</b>	<b>gr.</b>

Wypełnić w przypadku osoby, która osiągnęła przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 148 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych – tzw. PIT-„0”- należy wskazać wszystkie składowe ww. przychodu (w tym np. nagrody, fundusz socjalny):

1.	Przychód		zł.	gr.
2.	Składki na ubezpieczenie społeczne		zł.	gr.
3.	Składki na ubezpieczenie zdrowotne		zł.	gr.
4.	<b>Dochód (poz. 1 – poz. 2 – poz. 3)</b>		<b>zł.</b>	<b>gr.</b>

II. Do wynagrodzenia za miesiąc następujący po miesiącu, w którym nastąpiło podjęcie zatrudnienia pracownik otrzymał dietę – należności ze stosunku pracy lub z tytułu stypendium osób fizycznych mających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przebywających czasowo za granicą:

TAK\*\*

NIE\*\*

jeśli zaznaczono „tak” - należy dodatkowo wypełnić stronę 2

III. Praca jest/była wykonywana na terenie kraju:

TAK\*\*

NIE\*\*

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - zaznaczyć właściwe

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

**VERTE**

IV. Załącznik dotyczący wypłaconych pracownikowi diet w związku z czasowym przebywaniem za granicą

Miesiąc:..... 20.....r			
Dzień	Chwila (godzina) przekroczenia granicy kraju w drodze za granicę	Docelowe państwo podróży	Chwila (godzina) przekroczenia granicy w drodze powrotnej do kraju
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			

Łączna kwota diet - należności ze stosunku pracy lub z tytułu stypendium osób fizycznych mających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przebywających czasowo za granicą wypłacona pracownikowi do wynagrodzenia za miesiąc następujący po miesiącu, w którym nastąpiło podjęcie zatrudnienia wynosi: ..... zł ..... gr.

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