

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

.....
(miejscowość, data)

zał. nr 6

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

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.)*. W okresie od do
przebywał/a na urlopie wychowawczym i osiągnął/ęła dochód za miesiąc następujący po miesiącu, w którym
zakończył/a urlop wychowawczy, tj. za miesiąc roku 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. | Dochód (tj. poz.3 – poz.4 - poz.5 – poz.6) | | zł. | gr. |

Wypełnić w przypadku osoby, która osiągnęła przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 148, pkt 152 lit. a i b, pkt 153 lit. a i b, pkt 154, 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. | Składki na ubezpieczenie społeczne | | zł. | gr. |
| 3. | Składki na ubezpieczenie zdrowotne | | zł. | gr. |
| 4. | Dochód (poz. 1 – poz. 2 – poz. 3) | | zł. | gr. |

II. Do wynagrodzenia z miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło uzyskanie dochodu 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 wyłącznie na terenie Polski:

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 z miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło uzyskanie dochodu wynosi: zł gr.

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