

.....
miejsowość i data

.....
pieczęć jednostki organizacyjnej

ZAŚWIADCZENIE O WYNAGRODZENIU
dla potrzeb dodatku mieszkaniowego

Zaświadcza się, że Pan/Pani

zamieszkały/a

jest (był) zatrudniony/a
nazwa i adres jednostki organizacyjnej

Na podstawie
podać rodzaj umowy

i w okresie od do
pełne trzy miesiące kalendarzowe poprzedzające datę złożenia wniosku

uzyskał/a łączny dochód* w wysokościzłoty

.....
Pieczęć i podpis pracodawcy

*przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składkę na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu, składkę na ubezpieczenie zdrowotne.