

.....  
Pieczęć nagłówkowa pracodawcy

.....  
miejscowość, data

**Zaświadczenie o zarobkach w celu wypłaty dodatku mieszkaniowego- osoby do 26 roku życia\***  
wypłacone w okresie 3 miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku o przyznanie dodatku mieszkaniowego

Zaświadcza się, że Pan(i).....

Zamieszkały (a).....

Jest zatrudniony (a).....  
(nazwa i adres zakładu pracy)

**Wynagrodzenia nie należy pomniejszać o potrącenia komornicze, dobrowolne ubezpieczenia pracowników, spłaty pożyczek w KZP, potrącenia na PPK, itp.**

| Wypłacone w miesiącu/roku | Przychód | Składki na ubezpieczenie społeczne | Składka na ubezpieczenie zdrowotne | Dochód uzyskany<br>kwota z 2 kol. – (kol. 3 + kol. 4) | Alimenty świadczone na rzecz innych osób<br>Kwota (jeśli wynagrodzenie jest obciążone) |
|---------------------------|----------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                         | 2        | 3                                  | 4                                  | 5                                                     | 6                                                                                      |
|                           |          |                                    |                                    |                                                       |                                                                                        |
|                           |          |                                    |                                    |                                                       |                                                                                        |
|                           |          |                                    |                                    |                                                       |                                                                                        |

\*przychody wolne od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 148 ustawy z dnia 26 lipca 1991r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, pomniejszone o składki na ubezpieczenia społeczne oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne.

.....  
Data i podpis osoby sporządzającej zaświadczenie