…………………………………….,dnia…………………………………

…………………………………………………………….……….

 ( pieczęć jednostki organizacyjnej )

Znak ……………………………………………………………

**Z A Ś W I A D C Z E N I E**

Zaświadcza się, że Pan/i…………………………………………………………………………………………………………………

i m i ę i n a z w i s k o

Zamieszkały/a……………………………………………………………………………………………………………………………….

a d r e s z a m i e s z k a n i a

Jest zatrudniony/a w ………………………………………………………………………………………………………………………

Na stanowisku ………………………………………………………………………………………………………………………………

Wynagrodzenie miesięczne brutto …………………………………… za miesiąc ………………………………..…………

W tym składka na ubezpieczenie emerytalne……………………………………………………………………………………

rentowe……………………………………………………………………………………….. chorobowe……………………………………………….......................................................

 zdrowotne……………………………………………………………………………………

 inne świadczenia…………………………………………………………………………..

koszty uzyskania przychodu……………………………………………………………………………………………………………

oraz zaliczka na podatek dochodowy………………………………………………………………………………...……………..

wynagrodzenie miesięczne netto …………………………………………………………………………………………………….

Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w Urzędzie Gminy Wiązownica do celów stypendialnych.

Pouczenie:

 W przypadku uzyskania w ciągu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku lub okresu pobierania świadczeń z pomocy społecznej dochodu należnego za dany okres, kwotę tego dochodu rozlicz się w różnych częściach na kolejne miesiące przez okres odpowiadający okresowi, za który uzyskano dochód.

 ………………………………………..……………………………………………….

 (pieczęć i podpis pracodawcy

 lub upoważnionego pracownika)