Brańszczyk, dnia …………………….. 2015 r.

……………………………………………………..

 (imię i nazwisko)

……………………………………………………..

……………………………………………………..

 (adres)

**OŚWIADCZENIE O UZYSKANYM DOCHODZIE Z PRACY ZAROBKOWEJ**

Ja niżej podpisany/-a oświadczam, że w miesiącu …………..…. 2015 r. uzyskałem/-am nie uzyskałem/-am dochód/dochodu z następującego źródła:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

w wysokości:

brutto: …………………………………. zł

**\*netto:** …………………………………. Zł

słownie netto: ……………….……………………………………………………………………
………………………………………………………………………………………………………..

\*zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 163) wynagrodzenie może zostać pomniejszone tylko o:

1. miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych;
2. składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
3. kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

Alimenty świadczone na rzecz innych osób w kwocie …………………………….. zł słownie:………………………………………………………………………………………………

*Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego za złożenie fałszywego oświadczenia.*

………………………………………………

(podpis osoby składającej oświadczenie)