

Nazwa i adres organu podatkowego

.....
(miejsowość i data)

**ZASWIADCZENIE URZĘDU SKARBOWEGO O WYSOKOŚCI DOCHODÓW
UZYSKIWANYCH PRZEZ CZŁONKÓW RODZINY W ROKU KALENDARZOWYM
POPREDZAJĄCYM OKRES ZASIŁKOWY PODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU
PODATKIEM DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH NA ZASADACH OGÓLNYCH**

Nr zaświadczenia

DANE PODATNIKA

Numer Identyfikacji Podatkowej

Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia

DANE MAŁŻONKA*)

Numer Identyfikacji Podatkowej

Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia

W roku podatkowym

1. Dochód **) wyniósłzłgr
2. Podatek należny wyniósłzłgr
3. Składki na ubezpieczenie zdrowotne odliczone od podatku wyniosłyzł.....gr
4. Składki na ubezpieczenia społeczne odliczone od dochodu wyniosłyzł.....gr

.....
(pieczęć urzędowa)

.....
(podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska)

*) Wypełnić w przypadku łącznego rozliczania się małżonków z osiągniętego dochodu.

**) Przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, bez pomniejszania o składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz o należny podatek dochodowy.