

....., dnia.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres)

## OŚWIADCZENIE O UZYSKANYM DOCHODZIE Z PRACY ZAROBKOWEJ

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że w miesiącu\* ..... 2024r.  
uzyskałem/am dochód z następującego źródła\*\*:

.....  
w wysokości:

brutto: ..... zł

netto: ..... zł

słownie netto: .....

Zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej ( Dz.U.2023.901 t.j. ),  
wynagrodzenie może zostać pomniejszone tylko o:

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

**Kwoty pożyczek, rat, składki na PKZP, składki na organizacje związkowe itp.  
Nie mogą zostać odliczone od wynagrodzenia!**

alimenty świadczone na rzecz innych osób ..... zł.

**dochód po odliczeniu alimentów świadczonych na rzecz innych osób**

..... zł.

***Pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks Karny ( Dz.U.2024.17 t.j.) który brzmi: „Kto składa zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 8”.***

.....  
(podpis osoby składającej oświadczenie)

\*miesiąc poprzedzający złożenie wniosku (w przypadku złożenia wniosku we wrześniu, dochód należy przedstawić za **sierpień**) lub w przypadku utraty dochodu miesiąc, w którym wniosek został złożony

\*\*w przypadku dochodu z pracy zarobkowej na umowę o pracę, proszę podać nazwę oraz adres zakładu pracy