

Gorzów Wielkopolski, dnia

.....
imię i nazwisko oświadczającego

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu

.....
PESEL

Nr oświadczenia: ZFŚS / OS / /

OŚWIADCZENIE o dochodach przypadających na jednego członka rodziny

CZĘŚĆ 1. Rezygnuję z możliwości złożenia oświadczenia o wysokości dochodów i proszę o przyznanie świadczenia w najniższej ustalonej kwocie.

.....
data, pieczęć i podpis osoby przyjmującej oświadczenie

.....
podpis oświadczającego

CZĘŚĆ 2. Oświadczam, że w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia r. członkowie mojej rodziny, z którymi prowadzę wspólne gospodarstwo domowe, uzyskali dochody, czyli przychody pomniejszone o koszty uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie społeczne:

(za członków rodziny uznaje się wnioskodawcę, współmałżonka oraz dzieci w wieku do 18 lat lub do czasu ukończenia nauki w szkole w systemie dziennym, nie dłużej jednak niż do 25 roku życia)

Lp.	Imię i nazwisko	Dane uzupełniające		Dochód w oparciu o roczne zeznanie podatkowe PIT składane do Urzędu Skarbowego
1		składający oświadczenie		
2		współmałżonek		
	DZIECI	data urodzenia	szkoła	
3				
4				
5				
6				

Obliczenie
miesięcznego
dochodu na jednego
członka rodziny:

$$C = \frac{A}{12 \cdot B}$$

A	Łączny roczny dochód	
B	Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym	
	Miesięczny dochód na jednego członka rodziny	

Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe i jest mi znana odpowiedzialność prawna za podawanie danych nieprawdziwych. Jednocześnie wyrażam zgodę na sprawdzenie powyższych danych (potwierdzone roczne zeznanie podatkowe PIT lub zaświadczenie z Urzędu Skarbowego). W przypadku zmiany podanych danych w czasie trwania bieżącego roku poinformuję niezwłocznie o tym fakcie nowym oświadczeniem.

.....
data, pieczęć i podpis osoby przyjmującej oświadczenie

.....
podpis oświadczającego