

Załącznik nr 2

Nazwa i adres organu podatkowego

.....
(miejsowość i data)

ZAŚWIADCZENIE URZĘDU SKARBOWEGO O WYSOKOŚCI DOCHODÓW UZYSKANYCH PRZEZ CZŁONKÓW RODZINY W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM 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**) wyniósłzł.....gr.
2. Podatek należny wyniósłzł.....gr.
3. Składki na ubezpieczenie zdrowotne odliczone od podatku wyniosły.....zł.....gr.
4. Składki na ubezpieczenia społeczne odliczone od dochodu wyniosły.....zł.....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.