

.....
(imię i nazwisko)

.....
(dokładny adres)

.....
(stanowisko)

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

za rok 2018

Informuje, że w skład mojej rodziny, poza mną wchodzi następujące osoby, uprawnione zgodnie z Regulaminem do korzystania z ZFŚS/jestem osobą samotną*:

L.p.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia	Uwagi **

Oświadczam, że w podanym wyżej okresie miesięczne dochody brutto mojej rodziny na każdego członka mieszczą się w przedziale (zaznacz właściwy):

I grupa (do 70% minimalnego wynagrodzenia) - do **1575**zł

II grupa (powyżej 70 % do 140% minimalnego wynagrodzenia) - powyżej **1575** zł do **3150** zł

III grupa (powyżej 140% do 200% minimalnego wynagrodzenia) - powyżej **3150** zł do **4500** zł

IV grupa powyżej 200% minimalnego wynagrodzenia - powyżej **4500**zł

Prawdziwość wyżej przedstawionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadom odpowiedzialności karnej z art. 271 Kodeksu Karnego.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Pouczenie:

*) niepotrzebne skreślić

***) czy dziecko powyżej 18 roku życia jest na utrzymaniu rodziców (uczy się, studiuje) jeśli tak, to należy dostarczyć zaświadczenie ze szkoły lub uczelni