

Nazwa i adres organu podatkowego

.....
(miejscowość i data)

**ZAŚWIADCZENIE Z URZĘDU SKARBOWEGO
O DOCHODZIE PODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU PODATKIEM
DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH NA ZASADACH OKREŚLONYCH W ART. 27,
30b, 30c, 30e i 30 f USTAWY Z DNIA 26 LIPCA 1991 r. O PODATKU
DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH, OSIĄGNIETYM W OKRESIE
OBLICZENIOWYM**

Nr zaświadczenia

DANE PODATNIKA

PESEL (*)

Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia

DANE MAŁŻONKA()**

PESEL (*)

Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia

W roku podatkowym -

1. Dochód (***) wyniósłzłgr;
2. Podatek należny wyniósłzłgr;
3. Składki na ubezpieczenia społeczne odliczone od dochodu wyniosłyzłgr.

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

(*) W przypadku gdy nie nadano tego numeru lub w przypadku cudzoziemców należy podać serię i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.

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

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

WYPEŁNIA SEKRETARIAT STUDIÓW DOKTORANCKICH

Zaświadczenie zostało złożone w sekretariacie

(data, podpis, pieczęć pracownika sekretariatu przyjmującego zaświadczenie)

Dochód netto wyniósłzł.....gr

(za dochód netto uznaje się: dochód(***) pomniejszony o należny podatek dochodowy, składki na ubezpieczenia społeczne oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne)

.....
(data, podpis, pieczęć pracownika sekretariatu)

Uwaga: dopuszcza się możliwość przyjęcia zaświadczenia na druku wydany przez urząd skarbowy zawierającym wszystkie wymagane dane.