# Oświadczenie o dochodach netto

Ja niżej podpisana/y .....................................................................................................................

Zamieszkała/y ..............................................................................................................................

Legitymująca/y się dowodem osobistym nr ................................................................................

Oświadczam, że w moim gospodarstwie rodzinnym **dochód netto** w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku lub w miesiącu w którym wniosek został złożony (w przypadku utraty dochodu) wynosił:

1. wynagrodzenie netto z pracy …………………………………………………………….
2. zasiłek rodzinny i dodatki stałe ………………………………………………………….
3. świadczenia pielęgnacyjne ……………………………………………………………...
4. zasiłek pielęgnacyjny ……………………………………………………………………
5. zasiłki z opieki społecznej stałe i okresowe …………………………………………….
6. dodatek mieszkaniowy ………………………………………………………………….
7. emerytury, renty rodzinne i inwalidzkie (netto) …………………………………………
8. alimenty …………………………………………………………………………………
9. dochody netto z działalności gospodarczej (dochody netto za poprzedni rok podatkowy dzielone przez ilość miesięcy w których działalność była prowadzona) ……………………………………..
10. dochody z gospodarstwa rolnego ………………………………………………………..
11. zasiłki z Urzędu Pracy …………………………………………………………………...
12. umowy zlecenia, umowy o dzieło (netto) ………………………………………………..
13. inne dochody …………………………………………………………………………….
14. razem dochód netto ……………………………………………………………………...
15. ilość osób w gospodarstwie domowym ………………………………………………….
16. dochód netto na 1 członka rodziny ………………………………………………………

Uwagi:
............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

powyższe dane są zgodne z prawdą i jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2018 r. poz.1600 j.t. ) w związku z zeznaniem nieprawdy lub zatajeniem prawdy. Ponadto wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby rozpatrzenia wniosku o pomoc materialną.

.......................................... ..........................................................................

(miejscowość, data) (Podpis osoby składającej oświadczenie)