(pieczęć zakładu pracy)

**Załącznik Nr 1**

**ZAŚWIADCZENIE O ZAROBKACH**

(wydane dla potrzeb ubiegania się o stypendium szkolne)

Zaświadcza się, że Pan/Pani ………………………………………………………………………………………………………………………

Zamieszkały/a ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

zatrudniony/a w wymiarze ………………………………………………………………………………………………………………………

za miesiąc …........................... 20…… r. poprzedzający złożenie wniosku/ m-c złożenia wniosku\*) otrzymał/a następujące dochody :

**DOCHÓD BRUTTO** …...............................................................................................................

**POTRĄCENIA :**

Składki na ubezpieczenie :

Emerytalne …........................................................................

Rentowe …............................................................................

Chorobowe …........................................................................

Zaliczka na podatek dochodowy …......................................

Składka zdrowotna …...........................................................

**DOCHÓD NETTO** …..................................................................................................................

**ZASIŁKI :**

Inne zasiłki …..........................................................................

Inne dochody np. dodatek mieszkaniowy, otrzymywane alimenty (bez jednorazowych pieniężnych świadczeń socjalnych oraz świadczeń w naturze) …............................................................................

Alimenty potrącane …..............................................................

…........................................................................…………………………………

(data, podpis i pieczęć wystawiającego zaświadczenie)

---------------------------------------------

\*) właściwe podkreślić

**Załącznik Nr 2**

……………………………………………… Gózd, dnia …....................20….. r.

(imię i nazwisko)

………………………………………………

(adres zamieszkania)

………………………………………………

(adres zameldowania)

**OŚWIADCZENIE**

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia 1

Oświadczam, co następuje :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1 Świadomy odpowiedzialności karnej z art.233 § 1 Kodeksu Karnego :

„Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

.....…........................................................................

(czytelny podpis)

---------------------------------------------------------------

\*) w sytuacjach, których nie można udokumentować oraz w przypadku nieposiadania gruntów lub gospodarstwa rolnego

**Załącznik Nr 3**

Gózd, dnia ....…………… 20…..r.

**OŚWIADCZENIE \*)**

***Wypełnia osoba prowadząca działalność gospodarczą*** *na**zasadach określonych   
w przepisach o* ***zryczałtowanym*** *podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne.*

Ja, niżej podpisany(a)………………………………………………………………………………………………………………

ur. …………………………zam. ………………………………………………………………………………………………………

gmina ……………………………woj. ………………………………………………………………………………………………

legitymujący(a) się dowodem osobistym seria/nr …………………………………………………………………

wydanym przez ……………………………………………………………………………………………..………………………

uprzedzony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za fałszywe zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że prowadzę działalność gospodarczą na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne (ryczałt ewidencjonowany/ karta podatkowa \*) i w miesiącu poprzedzającym złożenie wniosku/ miesiącu złożenia wniosku \*) uzyskałem dochód miesięczny (netto) w wysokości :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… Słownie:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………  
 (czytelny podpis)

\*) właściwe podkreślić