

## WZÓR

Nazwa i adres organu podatkowego

.....  
(miejscowość i data)**ZAŚWIADCZENIE O DOCHODZIE 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 .....zł.....gr
2. Podatek należny wyniósł.....zł.....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