

## **Deklaracja o dochodach**

.....  
Imię i nazwisko Inowrocław.....

Dyrektor  
Medyczno-Społecznego Centrum Kształcenia  
Zawodowego i Ustawicznego w Inowrocławiu.  
za pośrednictwem Komisji Socjalnej

### **DEKLARACJA O DOCHODACH**

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe składa się z następujących osób:

1. Imię i nazwisko:...../wnioskodawca/
2. Imię i nazwisko:.....  
/data urodzenia/ /stopień pokrewieństwa/
3. Imię i nazwisko:.....  
/ data urodzenia/ /stopień pokrewieństwa/
4. Imię i nazwisko:.....  
/ data urodzenia / stopień pokrewieństwa/
5. Imię i nazwisko:.....  
/ data urodzenia/ / stopień pokrewieństwa/

Oświadczam, że dochody brutto, po odliczeniu kosztów uzyskania przychodów, składek na ubezpieczenia społeczne- zgodnie z PIT za ubiegły rok, moje i wymienionych kolejno członków mojego gospodarstwa domowego wynosiły:

<b>Lp./jak wyżej/</b>	<b>Miejsce pracy- nauki</b>	<b>Źródła dochodu</b>	<b>Wysokość dochodu</b>

**Łączny dochód całego gospodarstwa domowego**

Średni dochód miesięczny, przypadający na członka rodziny za ostatni rok kalendarzowy wynosi.....zł

Składając osobiście niniejszą deklarację oświadczam, że uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § Kodeksu karnego **potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych w deklaracji.**

.....  
podpis pracownika/emeryta  
lub rencisty