

WZÓR

**ZAŚWIADCZENIE Z URZĘDU SKARBOWEGO O DOCHODZIE CZŁONKA RODZINY  
PODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU PODATKIEM DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH  
NA ZASADACH OKREŚLONYCH W ART. 27, 30b, 30c, 30e i 30f USTAWY  
Z DNIA 26 LIPCA 1991 r. O PODATKU DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH  
( tekst jedn. Dz. U. Z 2024 r., poz. 226), OSIĄGNIĘTYM W ROKU KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM  
OKRES ZASIŁKOWY**

Numer zaświadczenia

DANE PODATNIKA

Numer PESEL<sup>1)</sup>

Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia

DANE MAŁŻONKA<sup>2)</sup>

Numer PESEL<sup>1)</sup>

Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia

W roku podatkowym .....

- 1) dochód<sup>3)</sup> wyniósł ..... zł ..... gr;
- 2) podatek należny wyniósł ..... zł ..... gr;
- 3) składki na ubezpieczenia społeczne odliczone od dochodu wyniosły ..... zł ..... gr.

.....  
(pieczęć urzędowa)

.....  
(podpis z podaniem imienia,  
nazwiska i stanowiska służbowego)

<sup>1)</sup> W przypadku gdy nie nadano numeru PESEL należy podać numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

<sup>2)</sup> Wypełnić w przypadku łącznego rozliczania się małżonków z osiągniętego dochodu.

<sup>3)</sup> Przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu, bez pomniejszania o składki na ubezpieczenia społeczne

i zdrowotne oraz bez pomniejszania o należny podatek dochodowy.