



# Prezydent Miasta Lublin



Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 55/3/2017 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 15 marca 2017 r.  
Załącznik nr 3 do Regulaminu zakładowego funduszu świadczeń socjalnych Urzędu Miasta Lublin

.....  
(Imię i nazwisko pracownika, emeryta, rencisty)

.....  
(komórka organizacyjna/stanowisko pracy w departamencie)

.....  
(adres zamieszkania)

## OŚWIADCZENIE O DOCHODZIE

za rok .....

Obliczone na podstawie rocznych dochodów wszystkich osób tworzących gospodarstwo domowe osoby uprawnionej

Oświadczam, że moje gospodarstwo domowe tworzą następujące osoby:

Nazwisko i imię	Rok urodzenia	Pokrewieństwo	Miejsce pobierania nauki (dotyczy dzieci)

Zgodnie z § 10 Regulaminu dochód oblicza się według poniższego wzoru:

1. **średni roczny dochód otrzymany ze stosunku pracy w tym zasiłki z ubezpieczenia społecznego otrzymane w razie choroby i macierzyństwa, dochód z pracy zawodowej osiągnący przy wykonywaniu wolnego zawodu, stałej działalności wytwórczej lub artystycznej, pracy agencyjnej, umowy o dzieło lub zlecenia, dochód z działalności gospodarczej przypadający na członka gospodarstwa domowego osoby uprawnionej wynosi .....zł**

(suma rocznych przychodów wszystkich członków gospodarstwa domowego osoby uprawnionej pomniejszona o koszty uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenia społeczne. Należy podać kwotę dochodu na podstawie rocznego zeznania podatkowego PIT, np. PIT 28, 36, 37, 38 książki podatkowej lub zaświadczenia z Urzędu Skarbowego o dochodzie członka rodziny)

2. **emerytury i renty ze wszystkimi dodatkami wynosi ..... zł**

## Prezydent Miasta Lublin

Należy podać kwotę rocznego dochodu na podstawie rocznego zeznania podatkowego PIT, np. **PIT 40 ,37** lub **zaświadczenia z Urzędu Skarbowego** o dochodzie członka rodziny)

3. **dochód z gospodarstwa rolnego ..... zł**  
(dochód z pracy w indywidualnym gospodarstwie rolnym, ustalony na podstawie powierzchni gruntów w hektarach przeliczeniowych i przeciętnego dochodu z 1 ha przeliczeniowego ogłoszonego przez prezesa GUS w danym toku kalendarzowym)
4. **alimenty otrzymywane / płacone ..... zł**
5. **kwota dochodu nieopodatkowanego (w szczególności: staże europejskie, dotacje unijne, diety radnego, świadczenie 500+, dodatki rodzinne i pielęgnacyjne, świadczenia rodzinne otrzymane na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, inne) ..... zł**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań, potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość powyższych danych.

.....  
data i podpis

Stwierdzam zgodność danych zawartych w oświadczeniu z przedstawionymi do wglądu dokumentami.

**Średni miesięczny dochód przypadający na członka gospodarstwa domowego wynosi .....zł**

(suma wszystkich dochodów podzielona przez 12 miesięcy, następnie podzielony przez liczbę wszystkich członków gospodarstwa domowego osoby uprawnionej)

.....  
data i podpis pracownika  
ds. świadczeń socjalnych