**Załącznik nr 2**

…………………………………………… Łodzierz, dnia ………..

(imię i nazwisko)

………………………………………………………

(adres zamieszkania)

………………………………………………………

(charakter uprawnienia)

**OŚWIADCZENIE**

**o średnim dochodzie na członka rodziny**

Niniejszym oświadczam, że w roku …………………… średni dochód **netto** na członka mojej rodziny wyniósł ………………………………… zł (słownie: ………………………………..………………………………………………………..)

Oświadczenie składam w celu określenia wysokości świadczeń udzielanych w ramach Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Potwierdzam prawdziwość danych własnoręcznym podpisem i jestem świadom odpowiedzialności karnej, że za składanie fałszywych zeznań, zgodnie z art. 247 K.K. grozi kara pozbawienia wolności do lat pięciu.

………………………………

(podpis)

Poz.1 PRZYCHODY (PIT-y roczne za dany rok) + DOCHÓD ROLNICZY

(dochód z 1 ha przeliczeniowego x liczba ha przeliczeniowych) …………………………………

Poz. 2 Koszty uzyskania przychodów …………………………………

Poz. 3 Składki na ubezpieczenia społeczne

(emerytalne, rentowe, chorobowe) …………………………………

Poz. 4 Składki na ubezpieczenie zdrowotne …………………………………

Poz. 5 Podatek dochodowy …………………………………

**Poz. 6 Dochód roczny netto:**  …………………………………

**Poz. 7 Dochód miesięczny netto:**  …………………………………

Poz. 8 Liczba członków rodziny …………………………………

**Poz. 9 Dochód netto na 1 osobę w rodzinie:**  …………………………………

**Sposób obliczenia dochodu netto miesięcznego na 1 osobę w rodzinie:**

* Poz. 1 – (Poz. 2 + 3 + 4 + 5) = Dochód roczny netto (Poz. 6)
* Poz. 6 dzielona na 12 = Dochód miesięczny netto (Poz. 7)
* Poz. 7 dzielona na Poz. 8 = Dochód netto miesięczny na 1 osobę w rodzinie