

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(stanowisko)

.....
(komórka organizacyjna)

OŚWIADCZENIE

Złożone w celu ustalenia wysokości dochodów przypadających na członka rodziny uprawnionego pracownika (emeryta, rencisty)* do korzystania ze świadczeń zakładowego funduszu świadczeń socjalnych.

Oświadczam, że dochód miesięczny mojej rodziny tworzą:

(wyliczony na podstawie dochodu uzyskanego w roku - ze stosunku pracy/dochodów uzyskanych z innych źródeł niż stosunek pracy)

1) dochody moje w wysokości	..... zł	..... zł
	(dochód roczny)	(miesięczny)
2) dochody męża/zony* w wysokości	..... zł	..... zł
	(dochód roczny)	(miesięczny)
3) inne dochody w wysokości (podać źródło uzyskania)	..... zł	..... zł
	(dochód roczny)	(miesięczny)
4) inne dochody w wysokości (podać źródło uzyskania)	..... zł	..... zł
	(dochód roczny)	(miesięczny)
Razem:	..... zł	..... zł
	(dochód roczny)	(miesięczny)

Rodzina moja składa się z osób prowadzących wspólne gospodarstwo domowe.

	Imię	Nazwisko	Data urodzenia	Pokrewieństwo
1)
2)
3)
4)
5)
6)
7)
8)

Na jednego członka rodziny przypada miesięcznie dochód w wysokości zł.
(słownie:)

Powyższe oświadczenie jest zgodne z prawdą.

Ponadto oświadczam, że jest mi znana odpowiedzialność karna za składanie fałszywych zeznań określonych w art. 233 Kodeksu Karnego.

*niepotrzebne skreślić

.....
(data)

.....
(podpis pracownika
składającego oświadczenie)