

Nazwa i adres organu podatkowego

.....  
(miejsowość i data)

**ZAŚWIADCZENIE Z URZĘDU SKARBOWEGO O DOCHODZIE CZŁONKA RODZINY  
 PODLEGAJACYM OPODATKOWANIU PODATKIEM DOCHODOWYM OD OSÓB  
 FIZYCZNYCH NA ZASADACH OKREŚLONYCH W ART. 27, 30B, 30C I 30E USTAWY  
 Z DNIA 26 LIPCA 1991R. O PODATKU DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH (DZ.U.  
 z 2012r. poz. 361 z późn. zmianami) OSIĄGNIETYM W ROKU KALENDARZOWYM  
 POPRZEDZAJACYM OKRES ZASIŁKOWY**

Nr zaświadczenia

**DANE PODATNIKA**

Nr Identyfikacji Podatkowej

Nazwisko, pierwsze imię , data urodzenia

**DANE MAŁŻONKA\***

Nr Identyfikacji Podatkowej

Nazwisko, pierwsze imię , data urodzenia

W roku podatkowym 2017

1. Dochód wyniósł .....zł.....gr.
2. Podatek należny wyniósł .....zł.....gr.
3. Składki na ubezpieczenie społeczne odliczone od dochodu wyniosły.....zł.....gr.

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

\*Wypełnić w przypadku łącznego rozliczania się małżonków z osiągniętego dochodu.

Data.....