Załącznik nr 1

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH

Rozdział III §4 ust.5-8 Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych PSP nr 7 w Opolu

ZA OKRES

.....ROK

Imię i nazwisko.....

Oświadczam , iż łączny dochód* ze wszystkich źródeł mojej rodziny z wyżej wymienionego okresu wynosi..... zł. , co daje średni miesięczny dochód netto na jednego członka rodziny .....zł.

Oświadczam, że moja rodzina** składa się z następujących osób:

Lp.	Imię i nazwisko	Pokrewieństwo	Data urodzenia	Uwagi

* za dochód rodziny przyjmuje się dochody wszystkich członków rodziny pomniejszone o :
- podatek dochodowy od osób fizycznych;
- składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne.

Wykładnia dochodu zamieszczona w Dz.U. z dnia 30.12.2003r. , nr 228, poz. 2255- Ustawy o świadczeniach rodzinnych.

** rodzina – małżonek/małżonka, dzieci do 16 roku życia, a jeśli się kształcą do momentu ukończenia nauki, nie dłużej jednak niż do 25 roku życia i pozostające na utrzymaniu osoby uprawnionej do świadczeń.

W przypadku zmiany sytuacji finansowej rodziny należy ponownie złożyć oświadczenie o dochodach.

Prawdziwość wyżej wymienionych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem, świadomy odpowiedzialności karnej z art. 271 K.K.

Opole, dnia.....

.....
/podpis składającego oświadczenie/