*Załącznik nr 3 do zasad refundacji kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną*

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że

Pan/Pani………………………………………………………………………………………………….

pesel………………………………………………………zam.…………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………..jest zatrudniony/na podstawie umowy o pracę

/ umowy zlecenia/ umowy o dzieło \*

w…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………..

od dnia…………………………………………………………………

Przychód brutto za

miesiąc………………………rok….…………….wyniósł……………………………………………

słownie:…………………………………………………………………………………………………

W ww. miesiącu Pan/Pani ……………………………………………………………………………..

przepracował/a……………………………………………. dni.

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

(miejscowość)

…………………………………………………………… ( pieczęć i podpis pracodawcy )

\* niepotrzebne skreślić