

pieczęć zakładu pracy .....

## ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODU

(z tytułu zatrudnienia)

w miesiącu\* .....

Pan/i/ .....

/imię i nazwisko/

zam. ....

/adres/

jest zatrudniony .....

/adres zakładu pracy/

na podstawie umowy o pracę .....

/wpisać okres, na jaki została zawarta/

uzyskał(a) dochód w wysokości:

1. przychód	.....zł
2. składka na ubezpieczenie zdrowotne	.....zł
3. składki na ubezpieczenia społeczne	.....zł
4. zaliczka na podatek dochodowy	.....zł
5. koszty uzyskania przychodu	.....zł
<b>DOCHÓD NETTO (1-2-3-4-5)</b>	<u>.....zł</u>

1. dochód jednorazowy uzyskany w okresie ostatnich 12 miesięcy \*\* .....zł

2. dochód za okres\*\*\* od.....do..... .....zł

3. kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób .....zł

.....  
(pieczęć i podpis pracodawcy)

\* Dotyczy faktycznie wypłaconego świadczenia,

\*\*Dochód jednorazowy jest to dochód nie będący świadczeniem charakterze periodycznym /przykładowo: nagroda za osiągnięcia zawodowe

\*\*\*Dochód należny za dany okres jest to dochód nie będący świadczeniem o charakterze periodycznym ale należny za dany okres /przykładowo: „13-tka”

pieczęć zakładu pracy .....

**ZAŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODU**  
**(umowa agencyjna, umowa o dzieło, umowa zlecenia)**  
w miesiącu.....\*

Pan/i/.....

/imię i nazwisko/

zam.....

/adres/

na podstawie umowy .....

.....  
*/wpisać właściwą umowę oraz okres, na jaki została zawarta/*

uzyskał(a) dochód w wysokości:

1. przychód	.....zł
2. składka na ubezpieczenie zdrowotne	.....zł
3. składki na ubezpieczenia społeczne	.....zł
4. zaliczka na podatek dochodowy	.....zł
5. koszty uzyskania przychodu	.....zł
<b>DOCHÓD NETTO (1-2-3-4-5)</b>	<u>.....zł</u>

1. dochód jednorazowy uzyskany w okresie ostatnich 12 miesięcy .....zł
2. dochód za okres od.....do..... .....zł
3. kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób .....zł

.....  
(pieczęć i podpis pracodawcy)

*\* dotyczy faktycznie wypłaconego świadczenia*

*\*\*Dochód jednorazowy jest to dochód nie będący świadczeniem charakterze periodycznym /przykładowo: nagroda za osiągnięcia zawodowe*

*\*\*\*Dochód należny za dany okres jest to dochód nie będący świadczeniem o charakterze periodycznym ale należny za dany okres /przykładowo: „13-tka*

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODU  
(z tytułu zatrudnienia)**

W .....

/podać miesiąc\*/

Jestem zatrudniony .....

/adres zakładu pracy/

na czas ..... od dnia ..... do dnia .....

i uzyskałem/am:

- |  |                |
|--|----------------|
| 1. przychód                            | .....zł        |
| 2. składka na ubezpieczenie zdrowotne  | .....zł        |
| 3. składki na ubezpieczenia społeczne  | .....zł        |
| 4. zaliczka na podatek dochodowy       | .....zł        |
| 5. koszty uzyskania przychodu          | .....zł        |
| <b>DOCHÓD (przychód pomniejszony o</b> | <u>.....zł</u> |

**Składki, koszty i zaliczkę, o których mowa w pkt. 2, 3, 4 i 5)**

- |  |         |
|--|---------|
| 1. dochód jednorazowy uzyskany w okresie ostatnich 12 miesięcy *** | .....zł |
| 2. dochód za okres****od.....do.....                               | .....zł |
| 3. kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób               | .....zł |

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia\*\***

.....  
data, podpis i pieczęć przyjmującego  
oświadczenie

.....  
data i podpis składającego oświadczenie

*\* dotyczy faktycznie wypłaconego świadczenia*

*\*\*art. 233 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1977 r. Kodeks karny*

*\*\*\*Dochód jednorazowy jest to dochód nie będący świadczeniem charakterze periodycznym  
przykładowo: nagroda za osiągnięcia zawodowe*

*\*\*\*\*Dochód należny za dany okres jest to dochód nie będący świadczeniem o charakterze  
periodycznym ale należny za dany okres /przykładowo: wyrównanie*

Kraków, dnia.....

.....  
/imię i nazwisko/

.....  
/adres/

**OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODU**  
**(umowa agencyjna, umowa o dzieło, umowa zlecenia)**

W.....

/podać miesiąc\*/

Pracuję na podstawie umowy .....zawartej z .....

/rodzaj umowy/

/nazwa strony umowy/

i uzyskałem/am:

1. przychód .....zł
2. składka na ubezpieczenie zdrowotne .....zł
3. składki na ubezpieczenia społeczne .....zł
4. zaliczka na podatek dochodowy .....zł
5. koszty uzyskania przychodu .....zł

**DOCHÓD /przychód pomniejszony o**

**składki, koszty i zaliczkę, o których mowa w pkt. 2, 3, 4 i 5/** .....zł

1. dochód jednorazowy uzyskany w okresie ostatnich 12 miesięcy \*\*\* .....zł
2. dochód za okres\*\*\*\* od.....do..... .....zł
3. kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób .....zł

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia\*\***

.....  
data, podpis i pieczęć przyjmującego  
oświadczenie

.....  
data i podpis składającego oświadczenie

*\* dotyczy faktycznie wypłaconego świadczenia*

*\*\* art. 233 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1977 r. Kodeks karny*

*\*\*\*Dochód jednorazowy jest to dochód nie będący świadczeniem charakterze periodycznym /przykładowo: nagroda za osiągnięcia zawodowe*

*\*\*\*\*Dochód należny za dany okres jest to dochód nie będący świadczeniem o charakterze periodycznym ale należny za dany okres / przykładowo: wyrównanie emerytury lub renty/.*

.....  
/adres/

**Oświadczenie strony o wysokości dochodu jednorazowego/wysokości uzyskanego  
jednorazowo dochodu należnego za dany okres\***

W ciągu ostatnich 12 miesięcy nie\* uzyskałem(am)/ dochodu jednorazowego lub  
należnego za dany okres z tytułu:

1. ....  
na kwotę....., data uzyskania.....(za okres od.....do.....)
2. ....  
na kwotę....., data uzyskania.....(za okres od.....do.....)
3. ....  
na kwotę....., data uzyskania.....(za okres od.....do.....)
4. ....  
na kwotę....., data uzyskania.....(za okres od.....do.....)

Do oświadczenia dołączam następujące dokumenty:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego  
oświadczenia\*\***

.....  
data, podpis i pieczęć przyjmującego  
oświadczenie

.....  
data i podpis składającego oświadczenie

\* wybrać właściwe

\*\* art. 233 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1977 r. Kodeks karny

.....  
/imię i nazwisko/

Kraków, dnia.....

.....  
/adres/

### Oświadczenie o wysokości

W.....

/podać rok/

Prowadzę działalność gospodarczą opodatkowaną na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Dochód z pozarolniczej działalności gospodarczej opodatkowanej na zasadach określonych w przepisach o podatku dochodowym od osób fizycznych w..... roku wynosił:....., w tym:

- 1 kwota przychodu: .....
- 2 kwota kosztów uzyskania przychodu .....
- 3 kwota różnicy pomiędzy przychodem a kosztami jego uzyskania:.....
- 4 kwota dochodów z innych źródeł niż pozarolnicza działalność gospodarcza: .....
- 5 kwota odliczonych od dochodu składek na ubezpieczenia społeczne: .....
- 6 kwota należnego podatku: .....
- 7 kwota odliczonych od podatku składek na ubezpieczenie zdrowotne związanych z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej: .....

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia\***

.....  
data, podpis i pieczęć przyjmującego  
oświadczenie

.....  
data i podpis składającego oświadczenie

\* art. 233 §1 ustawy z dnia 6 czerwca 1977 r. Kodeks karny

.....  
/imię i nazwisko/

Kraków, dnia.....

.....  
/adres/

**Oświadczenie o wysokości dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej prowadzonej na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiągniętych przez osoby fizyczne**

W.....

/podać miesiąc i rok/

Prowadzę działalność gospodarczą na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiągniętych przez osoby fizyczne.

Działalność jest opodatkowana w formie.....

/podać właściwą formę opodatkowania/

Dochód z pozarolniczej działalności gospodarczej opodatkowanej na zasadach określonych w przepisach o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiągniętych przez osoby fizyczne w..... wynosił.....

/podać miesiąc i rok/

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia\***

.....  
data, podpis i pieczęć przyjmującego  
oświadczenie

.....  
data i podpis składającego oświadczenie

\*\* art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1977 r. Kodeks karny

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych przez  
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą przy ul. Józefińskiej 14, 30-529 Kraków, jako administrator Pani/Pana danych osobowych, na podst. art. 13 rozporządzenia nr 2016/679 Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej RODO, informuje, że:

1. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu weryfikacji oświadczeń, o których mowa w art. 11d ust. 1 pkt 2, 4 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o wspieraniu termomodernizacji i remontów oraz o centralnej ewidencji emisyjności budynków (Dz. Urz. Woj. Małopolskiego z 2022 r. poz. 438), oraz spełnienia warunku, o którym mowa w art. 11d ust. 1 pkt. 5 tej ustawy, oraz (jeżeli dotyczy) wydania informacji że uzyskiwany dochód przekracza/nie przekracza kwoty kryterium dochodowego, o którym mowa odpowiednio w art. 8 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej uprawniającego do korzystania ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej w związku z planowanym ubieganiem się przez Panią/Pana o wsparcie finansowe na realizację przedsięwzięcia niskoemisyjnego w ramach programu STOP SMOG.
2. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust.1 lit. c RODO, w związku z § 21 uchwały nr LXXVIII/2186/22 Rady Miasta Krakowa z dnia 16 lutego 2022 r. w sprawie przyjęcia regulaminu realizacji przedsięwzięć niskoemisyjnych w ramach programu STOP SMOG na obszarze Gminy Miejskiej Kraków.
3. Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione następującym kategoriom odbiorców danych (w rozumieniu art. 4 pkt 9 RODO): podmiotom zajmującym się niszczeniem dokumentacji archiwalnej.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres: 5 lat licząc od 1 stycznia roku następującego po roku w którym została wydana informacja.
5. W przypadku zakwalifikowania Pani/Pana dokumentacji decyzją Dyrektora Archiwum Narodowego w Krakowie do kategorii archiwalnej „A”, Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej przez okres 25 lat, liczony analogicznie, jak w pkt 4, a następnie zostaną przekazane do Archiwum Narodowego.
6. W zakresie przetwarzania Pani/Pana danych osobowych ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
7. Ma Pani/Pan prawo do żądania od Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie:
  - 1) dostępu do swoich danych osobowych (na zasadach określonych w art. 15 RODO);
  - 2) sprostowania Pani/Pana danych osobowych ( na zasadach określonych w art. 16 RODO).
  - 3) ograniczenia przetwarzania (na zasadach określonych w art. 18 RODO).
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym nie będą podlegały profilowaniu.



10. Konsekwencją niepodania przez Panią/Pana danych osobowych będzie brak możliwości wydania informacji.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych:

Inspektor Ochrony Danych, ul. Józefińska 14, 30-529 Kraków lub [iod@mops.krakow.pl](mailto:iod@mops.krakow.pl).

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z powyższymi informacjami

.....

(data)

.....

(czytelny podpis)