

.....  
*Imię i nazwisko*

.....  
*Miejsce pracy*

.....  
*Adres zamieszkania*

### ***Oświadczenie o sytuacji materialnej***

Oświadczam, że miesięczna wysokość dochodu\* na jednego członka rodziny (wg § 9 pkt. 3) za rok ..... wynosi:

Grupa	Miesięczna wysokość dochodu na jednego członka rodziny w zł	Właściwą grupę zaznaczyć x
1	do 2000 zł	
2	powyżej 2000 do 3000 zł	
3	powyżej 3000 zł	

Oświadczam, że znam treść Zakładowego Regulaminu Świadczeń Socjalnych.

Potwierdzam prawdziwość wyżej podanych informacji.

.....  
(data i podpis pracownika)

\*dochód wg zeznania podatkowego za rok poprzedni, uzyskany przez wszystkich zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe członków rodziny podzielony przez 12 miesięcy i podzielony przez ilość członków rodziny