

.....  
Imię i nazwisko

Opole, dn. ....

### Oświadczenie

W oparciu o roczne zeznanie podatkowe o wysokości osiągniętego dochodu w bieżącym roku podatkowym, oświadczam, że dochody mojej rodziny pomniejszone o składki na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i podatek znajdują się w następującym zakresie (zakres obliczony na podstawie załącznika nr 2).

- 1. Zakres  dochód 0-4000 zł
- 2. Zakres  dochód 4001-5000 zł
- 3. Zakres  dochód 5001-6000 zł
- 4. Zakres  dochód powyżej 6001 zł

Świadoma/y jestem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 KK przewidującego pozbawienie wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.

.....  
Podpis pracownika/emeryta

Oświadczam, że **będę/nie będę** korzystał/a ze zwolnienia podatkowego w wysokości **1000 zł** wynikającego z art. 21 ust. 1 pkt 67 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

.....  
Podpis pracownika

.....  
Imię i nazwisko

Opole, dn. ....

### Oświadczenie o wysokości dochodów w roku podatkowym

W oparciu o roczne zeznanie o wysokości osiągniętego dochodu **w roku podatkowym 2025** oświadczam, że dochody mojej rodziny, pomniejszone o składki na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i podatek:

**PIT 36:** [dochód po odliczeniach - podatek] lub

**PIT 37:** poz. 131 – poz. 134 [dochód po odliczeniach - podatek] lub

**PIT ZUS - PIT 40A/11A:** poz. 36 – poz. 37 [dochód podatnika – zaliczka na podatek] wyniosły:

1. ....zł  
Pracownik/Emeryt
2. Współmałżonek .....zł
3. Dzieci .....zł
4. Inni członkowie pozostający we wspólnym gospodarstwie .....zł
5. **Łączny dochód roczny (pkt 1 + pkt 2 + pkt 3 + pkt 4)** .....zł
6. Dochód roczny (pkt 5): .....zł : 12 m-cy = .....zł : ilość członków rodziny .....  
= ..... zł

Świadoma/y jestem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 KK przewidującego pozbawienie wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.

.....  
Podpis pracownika/emeryta

Oświadczam, że **będę/nie będę\*** korzystał/a ze zwolnienia podatkowego w wysokości **1000 zł** wynikającego z art. 21 ust. 1 pkt 67 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

.....  
Podpis pracownika

\*Niepotrzebne skreślić