***Załącznik Nr 3 do Regulaminu świadczeń dla studentów i doktorantów Politechniki Koszalińskiej***

***(wprowadzonego Zarządzeniem Nr 41/2019 Rektora PK z dnia 16.09.2019 r.)***

**Nazwisko i imię osoby składającej oświadczenie …………………………………….………………**

**Stopień pokrewieństwa ………………………………………………………………………………..**

# OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY O LICZBIE MIESIĘCY, W KTÓRYCH ZOSTAŁ OSIĄGNIĘTY DOCHÓD W ROKU KALENDARZOWYM ………………

Oświadczam, że w roku podatkowym ……............

1. dochód wyniósł .................................................................................................... zł .......... gr
2. podatek należny wyniósł ..................................................................................... zł ......... gr
3. składki na ubezpieczenie społeczne odliczone od dochodu wyniosły ….....…… zł ......... gr

Wyżej wymieniony dochód osiągnięty został z tytułu:

umowy zlecenia, został osiągnięty w okresie ............................................ miesięcy;

(*należy podać liczbę miesięcy, w których został osiągnięty dochód)*

umowy o dzieło, został osiągnięty w okresie ............................................ miesięcy;

(*należy podać liczbę miesięcy, w których został osiągnięty dochód)*

umowy o pracę, został osiągnięty w okresie ............................................ miesięcy;

(*należy podać liczbę miesięcy, w których został osiągnięty dochód)*

inny, (*wymienić jaki)* …………………………………………………….…………….…

został osiągnięty w okresie …………………………………………..... miesięcy.

(*należy podać liczbę miesięcy, w których został osiągnięty dochód)*

*.....................................................*

*(podpis osoby składającej oświadczenie)*

*Oświadczam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

*......................................... .....................................................*

*(miejscowość, data) (podpis osoby składającej oświadczenie)*