|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………….………………………………..……………………  (nazwa i adres firmy) |  | …………………….………………….  (data wystawienia) |

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że ja (imię i nazwisko) ……………………………………………………………..…………………………….……….…… PESEL………………….…..…..………..…….. zamieszkały/a/ …………………………………………………………………………………

……………………………………..………………………...................... prowadzę pozarolniczą działalność gospodarczą od dnia ………………..…………….……..…. do nadal oraz, że od dnia ………………..…………….……..…. z powodu przeciwdziałania COVID-19 nastąpiło obniżenie mojego dochodu z ww. działalności o kwotę ………………..…………….……..….

**Obniżony dochód miesięczny wynosi:**

* + - 1. **Przychód ……………..…….…………...**

1. koszty uzyskania przychodu ……………………..…………..
2. podatek należny (zaliczka na podatek) ……………………..…………..
3. składki na ubezpieczenie społeczne odliczone od dochodu

(niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu) ……………………..…………..

1. składki na ubezpieczenie zdrowotne (9% podstawy wymiaru) ……………………..…………..
2. **Wysokość dochodu uzyskanego po odliczeniach** (pkt 1 minus a,b,c,d) **……………..……….………...**

(dochód w rozumieniu ustawy z 28.11.2003 r. o świadczeniach rodzinnych)

…………………………………………….………………………..

podpis