Załącznik Nr 2 do Regulaminu udzielania zapomóg członkom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Opolu stanowiącego Załącznik nr 1 do Uchwały Nr 63/VIII/2023 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Opolu z dnia 27 września 2023 r.

OŚWIADCZENIE O DOCHODACH RODZINY

1. Imię i nazwisko .....

2. Zajmowane stanowisko.....

3. Dochody miesięczne średnia dochodów z roku ubiegłego. wskazany w zeznaniach podatkowych za. (dochód po odliczeniu składek na ubezpieczenie społeczne np. PIT 37 poz. 103 lub 104, PIT 36 poz. 157 lub 158, PIT 40A poz 38 : 12 m-cy)
.....

4. Dochody współmałżonka (j.w.) .....

5. Łączne dochody (poz. 3+4) .....

6. Ilość osób na utrzymaniu w rodzinie .....

7. Średni dochód w przeliczeniu na 1 osobę (poz.5 : poz.6) .....

8. Osoby będące na utrzymaniu: (imię i nazwisko, data urodzenia)

   1. .....
   2. .....
   3. .....
   4. .....
   5. .....

Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność za prawdziwość w/w danych.

.....
Podpis wnioskodawcy