

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY o stracie lub dochodach osiągniętych w 2024 roku

Pełna nazwa Wnioskodawcy zgodna z dokumentami rejestrowymi (CEIDG, KRS i in.) oraz nr NIP, nr REGON, nr KRS

Wnioskodawcy:.....

OŚWIADCZAM, ŻE z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej / gospodarstwa rolnego / działu specjalnego produkcji rolnej / niepublicznego przedszkola lub niepublicznej szkoły / żłobka lub klubu dziecięcego / działalności gospodarczej polegającej na świadczeniu usług rehabilitacyjnych*

opodatkowanej na zasadach.....

moje ŚREDNIE MIESIĘCZNE DOCHODY / STRATY* brutto za rok 2024 w miesiącach od:.....do.....)

wyniosły:..... zł,

(słownie złotych.....)

Obliczenie średniego miesięcznego DOCHODU / STRATY* brutto (obliczenia od:.....do:..... 2024r):

1) Przychody:

2) Koszty:

3) Składki społeczne ZUS:

4) DOCHÓD / STRATA* brutto za rok 2024:

(1 – 2 – 3 = 4)

5) Średni miesięczny DOCHÓD / STRATA* brutto:

(4 : ilość miesięcy przez które była prowadzona działalność w roku 2024)

6) Podatek dochodowy za rok 2024:

* **niepotrzebne skreślić**

Świadomy(a), iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, zgodnie z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, wiarygodność powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
data, pieczętka i podpis księgowego/ej
lub osoby dokonującej rozliczenia

.....
data, pieczętka i podpis wnioskodawcy
lub osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy