

.....
Imię i Nazwisko

.....
Komórka organizacyjna

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że mieszkam poza Wrocławiem i nie otrzymuję dodatku za rozłąkę. Z Tytułu dojazdu do pracy proszę o stosowanie zwiększonych kosztów uzyskania przy obliczaniu zaliczek na podatek.

Zobowiązuje się zawiadomić zakład pracy o zmianach stanu uprawniającego do stosowania podwyższonych kosztów uzyskania przychodu przed wypłatą wynagrodzenia za m-c, w którym zaszła zmiana.

Wrocław, dnia

podpis

„Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego” sp. z o. o., Wybrzeże J. Conrada Korzeniowskiego 18, 50-226 Wrocław

.....
Imię i Nazwisko

.....
Komórka organizacyjna

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że mieszkam poza Wrocławiem i nie otrzymuję dodatku za rozłąkę. Z Tytułu dojazdu do pracy proszę o stosowanie zwiększonych kosztów uzyskania przy obliczaniu zaliczek na podatek.

Zobowiązuje się zawiadomić zakład pracy o zmianach stanu uprawniającego do stosowania podwyższonych kosztów uzyskania przychodu przed wypłatą wynagrodzenia za m-c, w którym zaszła zmiana.

Wrocław, dnia

podpis

„Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego” sp. z o. o., Wybrzeże J. Conrada Korzeniowskiego 18, 50-226 Wrocław