Munkáltatói jövedelemigazolás

Szociális és gyermekvédelmi támogatások igényléséhez

(Budapest Főváros XV. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatala Szociális és Egészségügyi Osztály)

Munkavállaló adatai:	**Munkavállaló neve:**	
	Születési neve:	
	Születési hely:	**Születési idő:**
	Anyja neve:	**Adószáma:**
	Lakóhelye:	
	Levelezési címe:	
Munkáltató adatai:	**Munkáltató neve:**	
	Székhelye:	
	Cégjegyzékszám:	**Adószám:**
	Kitöltésért felelős személy neve:	
	Kitöltésért felelős személy telefonszáma:	
Munkaviszony adatai:	**Munkavégzés helye:**	
	Munkavállaló foglalkozása:	**Beosztása:**
	Munkaviszony jellege: **közfoglalkoztatott**	**egyéb**
	Munkaviszony kezdete:	**Munkaszerződés típusa:**
	Munkavégzés időtartama: **4 óra**	**6 óra** **8 óra**
	Utolsó havi levonások nélküli NETTÓ jövedelem:	
	Nettó jövedelmet terhelő levonások (letiltás) összege és jogcíme:	
	A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. tv. 4. § (2) bekezdése 1. számú melléklete alapján a munkáltató által a munkavállaló részére **havonta biztosított adómentes és kedvezményes adózású természetbeni juttatások** (ideértve különösen a kereskedelmi utalvány és minden más jegy, bón, kupon, bérlet, étkezési utalvány, internet, cafetéria, üdülési csekk) **utalvány értéke**: **(KITÖLTÉSE KÖTELEZŐ!!)**	

Kelt:

(cégszerű aláírás és cégbélyegző)