# Potvrzení příjmů žadatele o kotlíkovou dotaci pro nízkopříjmové domácnosti za rok 2020

**Zaměstnavatel**

|  |  |
| --- | --- |
| Název organizace |       |
| Sídlo |       |
| IČO |       |

**Zaměstnanec**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení |       |
| Datum narození |       |
| Bydliště |       |

Potvrzujeme, že výše uvedený zaměstnanec v roce 2020 pracoval u zaměstnavatele a za rok 2020 mu náležela hrubá mzda v níže uvedené výši. Současně potvrzujeme, že zaměstnavatel provedl za zaměstnance úhrady sociálního a zdravotního pojištění a záloh na daň z příjmů, popř. vyplatil zaměstnanci náhrady nemocenské, to vše za rok 2020 v níže uvedené výši.

**Potvrzení příjmů**

|  |  |
| --- | --- |
| Hrubá mzda |       |
| SP zaměstnavatel |       |
| ZP zaměstnavatel |       |
| SP zaměstnanec |       |
| ZP zaměstnanec |       |
| Výše záloh na daň z příjmů |       |
| Nemocenská vyplacená zaměstnavatelem (řádek 5424) |       |

V       dne

Razítko a podpis zaměstnavatele