

KARTA DOCHODOWA

L.p.	Imiona i nazwiska poszczególnych członków rodziny pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym	Stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby starającej się o pomoc	Wynagrodzenie netto (ważne co najmniej 3 miesiące)

Miejscowość, data złożenia dokumentu-----
Podpis osoby składającej dokument