

Ełbląg, data

DANE OSOBOWE ZLECENIOBIORCY

1. NAZWISKO 2. IMIONA

3. NAZWISKO RODOWE 4. IMIĘ MATKI

5. IMIĘ OJCA 6. MIEJSCE URODZENIA

7. DATA URODZENIA 8. PESEL

9. PRZYNALEŻNOŚĆ DO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

ZAMIESZKAŁY:

1. GMINA 2. POWIAT

3. KOD POCZTOWY 4. MIEJSCOWOŚĆ

5. ULICA 6. NR DOMU NR LOKALU

URZĄD SKARBOWY WŁAŚCIWY W SPRAWIE PODATKU DOCHODOWEGO

RACHUNEK CZĘŚCIOWY/KOŃCOWY DO UMOWY ZLECENIA

Dla Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Ełblągu

Za wykonanie :

.....

.....

w miesiącu 20.... r. w ilości godzin.....

Zgodnie z umową Nr z dnia na kwotę słownie:

.....

Oświadczam, że koszty uzyskania przychodu określam w wysokości

.....
(podpis zleceniobiorcy)

Stwierdzam, że praca została wykonana zgodnie z zawartą umową.

.....
podpis przyjmującego zlecenie.....
podpis Rektora

1. Kwota umowy brutto
 2. Składka pracownika
(emerytalna, rentowa, chorobowa)
 3. Kwota netto (1-2)
 4. Koszt uzyskania %
 5. Do opodatkowania (3-4)
 6. Ubezpieczenie zdrowotne %
 7. Zaliczka na podatek %
 8. Ubezpieczenie społeczne zakładu
 9. Kwota netto do wypłaty

Obliczył Zatwierdzam

Kwituję odbiór kwoty Słownie zł

Proszę przekazać na konto nr: