

Elbląg, data

DANE OSOBOWE ZLECENIOBIORCY

1. NAZWISKO 2. IMIONA

3. PESEL

4. 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 Elblągu

Za wykonanie :

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

Zgodnie z umową Nr z dnia na kwotę słownie:

Oświadczam, że koszty uzyskania przychodu określám 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: