

WYPŁATA EKWIWALENTÓW SĘDZIOWSKICH

(wynagrodzenie w formie ustalonych stawek)

na zawodach

data.....miejsce.....

str. 1

LP	Nazwisko i Imię	Dokładny adres/ulica nr domu/mieszkania kod/miejscowość	Nazwa Urzędu Skarbowego	Należność brutto	Koszty uzysk.20% (*)	Dochód	Podatek 12%	Do wypłaty	Pokwitowanie/ podpis ¹⁾
	Pesel								
	Nr licencji								
1									
2									
3									
4									
5									
RAZEM									

UWAGA - WYPEŁNIĆ CZYTELNIE

1) Podpisujący wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych zamieszczonych na liście wypłat ekwiwalentów sędziowskich przez Administratora którym jest Kujawsko-Pomorskie Stowarzyszenie Związków Sportowych. Dane osobowe mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu realizacji programu, celów statutowych, kontroli i sprawozdawczości. Ma prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania oraz usunięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie.

Pieczętka firmowa :

Podpisy osób zatwierdzających

Sprawdzono pod względem merytorycznym

Data.....

Podpis :

Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym

Data.....

Podpis :

Zatwierdzono na sumę zł.....gr.....

słownie

.....

podpisy