



POMORSKI ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ

Kolegium Sędziów

ul. Uczniowska 22, 80-530 Gdańsk

tel. (58) 522-50-30

DELEGACJA

Na zawody piłki nożnej		
Pomiędzy drużynami		
Data	Godzina	Miejsce
W charakterze		

OŚWIADCZENIE PODATKOWE DELEGOWANEGO

Nazwisko		Imię		Data urodzenia	
Ulica			Nr domu		Nr lokalu
Miejscowość		Kod pocztowy		Pocztą	
Nazwa i adres Urzędu Skarbowego					
Pesel			NIP		
Numer rachunku bankowego					

Oświadczam, że powyższe dane podałem(am) zgodnie ze stanem faktycznym.

Odpowiedzialność karno-skarbowa za podanie danych niezgodnych z prawdą jest mi znana.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

.....
(Data i podpis)

RACHUNEK

Dla	
Wystawca: <i>(imię i nazwisko oraz adres osoby nie będącej pracownikiem Pomorskiego ZPN)</i>	
1. Zryczałtowany ekwiwalent sędziowski brutto (wg tabeli należności)	
2. Koszty uzyskania przychodu 20%	
3. Podstawa opodatkowania	
4. Podatek dochodowy 18%	
5. Zryczałtowany ekwiwalent do wypłaty	

Słownie	
----------------	--

<u>Osoba uprawniona w klubie:</u> potwierdzam wykonanie czynności	Data	Imię i nazwisko	Pieczęć
--	-------------	------------------------	----------------

Rachunek sprawdzono i akceptuję do wypłaty	Data	Podpis	
Kwituję odbiór kwoty (w przypadku rozliczenia gotówką)	Kwota	Data	Podpis

*Prezes Pomorskiego ZPN
Radosław Michalski*
