



**POMORSKI ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ**  
 ul. Uczniowska 22, 80-530 Gdańsk  
 tel. (58) 522-50-30

## D E L E G A C J A

<b>Na zawody piłki nożnej</b>		
<b>Pomiędzy drużynami</b>		
<b>Data</b>	<b>Godzina</b>	<b>Miejsce</b>
<b>W charakterze</b>		

## OŚWIADCZENIE PODATKOWE DELEGOWANEGO

<b>Nazwisko</b>	<b>Imię</b>	<b>Data urodzenia</b>
<b>Miejscowość</b>	<b>Kod pocztowy</b>	<b>Poczta</b>
<b>Nazwa i adres Urzędu Skarbowego</b>		
<b>Pesel</b>	<b>NIP</b>	
<b>Numer rachunku bankowego</b>		
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>

*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

<b>Dla</b>			
<b>Wystawca:</b>			
<i>(imię i nazwisko oraz adres osoby nie będącej pracownikiem Pomorskiego ZPN)</i>			
<b>Zwrot kosztów podróży samochodem osobowym z miejsca zamieszkania do miejsca zawodów i z powrotem</b>		<b>1. Ekwiwalent sędziowski (wg tabeli należności)</b>	
<b>1. Razem przejechanych kilometrów</b>		<b>2. Koszty uzyskania przychodu 20% (poz. 1)</b>	
<b>2. Stawka za 1 km w zł *</b>		<b>3. Podstawa opodatkowania (poz. 1 minus poz. 2)</b>	
<b>3. Zwrot kosztów podróży środkami transportu publicznego **</b>		<b>4. Podatek dochodowy 18% (poz. 3)</b>	
<b>Kwota do wypłaty (poz.1 x 2)</b>			
		<b>Razem (poz. 1 minus poz. 4)</b>	

\* W przypadku podróży samochodem obowiązuje stawka 0,60 zł/km.

\*\* W przypadku podróży środkami transportu publicznego załącza się bilet co najmniej w jedną stronę, stanowiący podstawę do wypłacenia poniesionych kosztów. W tabeli należy wpisać koszt biletu w obie strony

<b>RAZEM DO WYPŁATY</b>	
<b>Słownie</b>	

<b>Numer rejestracyjny pojazdu</b>	<b>Pojemność silnika</b>
Oświadczam, że świadczenie zwrotu kosztów podróży nie zostało przeze mnie zaliczone do kosztów uzyskania przychodu i zostało poniesione w celu osiągnięcia przychodów.	
<b>Podpis</b>	

<u>Osoba uprawniona w klubie:</u> potwierdzam wykonanie czynności	<b>Data</b>	<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Pieczęć</b>
<u>Osoba uprawniona w klubie:</u> potwierdzam przyjazd wystawcy rachunku na zawody, ww. pojazdem	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		<b>Podpis</b>

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