



POMORSKI ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ

ul. Uczniowska 22, 80-530 Gdańsk
tel. (58) 520-50-30

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	Poczta																		
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:	
1. Zryczałtowany ekwiwalent sędziowski brutto (wg tabeli należności)	
2. Koszty uzyskania przychodu (20% x pkt. 1)	
3. Podstawa opodatkowania (pkt.1 - pkt.2)	
4. Podatek dochodowy (17% x pkt. 3)	
5. Zryczałtowany ekwiwalent do wypłaty (pkt. 1 - pkt. 4).	

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