

UMOWA ZLECENIE NR 175/09

Zawarta w dniu

19.08.2009r.

m.p.

W _____, pomiędzy "Zleceniodawcą" i "Zleceniobiorcą"

Starostwo Powiatowe w Puławach
ul. Białobłaska 5 (nazwa i adres siedziby)
Reprezentowany przez: 1) Panie Andrzeja Doleckiego - Starostę Puławskiego
2)

Nazwisko: Dolecki Imię: Andrzej
Imię ojca: _____ Imię matki: _____
Data urodzenia: _____ Miejsce urodzenia: _____ Nr RESEL: _____
Nr NIP: _____ Zamieszkały: Gmina/Dzielnica: _____
Kod: _____ Miejscowość: _____ Ulica: _____ nr: _____ m: _____
Urząd Skarbowy: _____ (nazwa i adres urzędu)
Bank: _____ Nr konta: _____

- § 1 Zleceniodawca powierza, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonania następujących czynności: udział w Komisji Egzaminacyjnej zgodnie z uchwałą Nr 217/2008 z dnia 16 lipca 2008r.
- § 2 Zleceniobiorca zobowiązuje się wymienione w pkt 1 czynności wykonać w terminie od dnia: 19.08.09 do dnia: 19.08.09
- § 3 Za wykonanie wymienionych w pkt 1 czynności Zleceniobiorca otrzyma wynagrodzenie brutto w wysokości: 240,00 zł/gr ogółem 240,00 zł/gr, słownie: dwieście czterdzieści złotych
- § 4 Wypłata wynagrodzenia nastąpi w siedzibie Zleceniodawcy w ciągu 14 dni, od złożenia rachunku przez Zleceniobiorcę.
- § 5 Postanowienia szczegółowe: Z
- § 6 W przypadku nie wykonania zlecenia w terminie, wykonania go wadliwie lub w sposób nienależyty Zleceniodawca ma prawo do pomniejszenia wynagrodzenia lub anulowania zlecenia bez odszkodowania.
- § 7 Jakikolwiek zmiany w umowie mogą być dokonane tylko za pisemną zgodą stron. Strony nie mogą powoływać się na ustalenia pozaumowne.
- § 8 W sprawach nie objętych tekstem niniejszej umowy mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.
- § 9 Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

STAROSTA
Andrzej Dolecki
inż. ANDRZEJ DOLECKI
Podpis Zleceniodawcy
Podpis Zleceniobiorcy

RACHUNEK DO UMOWY ZLECENIA

2008,2009r.

Wymagane powyżej czynności wykonano zgodnie z zleceniem z dnia _____ Uwagi: _____
Wzrost: _____ Waga: _____ Ciężar ciała: _____ Wskaźnik BMI: _____
Wzrost: _____ Waga: _____ Ciężar ciała: _____ Wskaźnik BMI: _____
Podpis Zleceniobiorcy: _____

Wynagrodzenie brutto (przychód)	ODLICZENIA OD DOCHODU					Koszty uzyskania przychodu	Podstawa wymiaru składki ubezpieczenia zdrowotnego	Podstawa naliczenia podatku dochodowego	Potracona zaliczka na podatek dochodowy	SKŁADKA UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO		Należna zaliczka na podatek dochodowy	Do wypłaty
	ubezpieczenie emerytalne	ubezpieczenie rentowe	ubezpieczenie chorobowe	Razem składki ubezpiec. społ.	Potrącona					Podlegająca odliczeniu od podatku			
240,00	-	-	-	-	48,00	240,00	192,00	34,56	21,60	18,60	16,00	202,40	

TYTUŁ SKŁADKI	pokryte ze środków		RAZEM
	ZLECENIOBIORCY	ZLECENIODAWCY	
ubezpieczenie emerytalne			
ubezpieczenie rentowe			
ubezpieczenie chorobowe			
ubezpieczenie wypadkowe			
	UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE		

Stwierdzam, że praca umowna została wykonana w dniu: 19.08.2009r.
Uwagi i zastrzeżenia: _____
DYREKTOR
Wydziału Edukacji, Zdrowia i Sportu
Włodzisław Grzegorzczyk
ZATWIERDZAM DO WYPŁATY KWOTĘ: _____ zł/gr słownie: dwieście czterdzieści złotych
Data: _____ Podpis Zleceniodawcy: _____
WYMIENIONĄ KWOTĘ WYPŁACONO _____ WYMIENIONĄ KWOTĘ OTRZYMAŁEM _____
Data: _____ Podpis osoby dokonującej wypłaty: _____ Data: _____ Podpis Zleceniobiorcy: _____