

## UMOWA ZLECENIE NR

Zawarta w dniu

07.10.2024 r.

m.p.

w \_\_\_\_\_, pomiędzy "Zleceniodawcą" i "Zleceniobiorcą"

Starostwo Powiatowe w Piłsudku  
(nazwa i adres siedziby)Reprezentowany przez: 1) Starosta - Jan Zolburski  
2) \_\_\_\_\_

Nazwisko: Kozioł Imiona: Joanna

Imię ojca: \_\_\_\_\_ Imię matki: \_\_\_\_\_

Data i miejsce urodzenia: \_\_\_\_\_ w \_\_\_\_\_

Nr PESEL: \_\_\_\_\_ Zamieszkały: Gmina/Dzielnica: \_\_\_\_\_

Kod: 06-400 Miejscowość: Wątkowice Ulica: \_\_\_\_\_ nr: \_\_\_\_\_ m: \_\_\_\_\_

Konto: w \_\_\_\_\_ Nr: \_\_\_\_\_

Urząd Skarbowy: Piłsudko ul. Wątkowice 58 (nazwa i adres urzędu)

- § 1 Zleceniodawca powierza, a Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonania następujących czynności: udzielić w Komisjach Powiatowych, zgodnie z uchwałą nr 502/2024 z dnia 07.10.2024 r. w Piłsudku 3 dnia 07.10.2024 r.
- § 2 Zleceniobiorca zobowiązuje się wymienione w pkt 1 czynności wykonać w terminie od dnia: 07.10.2024 do dnia: 07.10.2024.
- § 3 Za wykonanie wymienionych w pkt 1 czynności Zleceniobiorca otrzyma wynagrodzenie brutto w wysokości: 300,00 zł/gr ogółem 300,00 zł/gr, słownie: trzyset złotych.
- § 4 Wpłata wynagrodzenia nastąpi w siedzibie Zleceniodawcy w ciągu 14 dni, od złożenia rachunku przez Zleceniobiorcę.
- § 5 Postanowienia szczegółowe: \_\_\_\_\_
- § 6 W przypadku niewykonania 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 nieobjętych tekstem niniejszej umowy mają zastosowanie SKARBNIK POWIATU odpowiednio przepisy Kodeksu Cywilnego.
- § 9 Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.   
 Podpis Zleceniodawcy: \_\_\_\_\_ Podpis Zleceniobiorcy: \_\_\_\_\_

## RACHUNEK DO UMOWY ZLECENIA

07.10.2024 r.

Wymienione powyżej czynności wykonałem zgodnie ze zleceniem z dnia: 07.10.2024 nr \_\_\_\_\_ Uwagi: \_\_\_\_\_

Wnoszę o przyjęcie niniejszego rachunku i dokonanie wypłaty wynagrodzenia zgodnie z przedstawionym zestawieniem: \_\_\_\_\_ Podpis Zleceniobiorcy: \_\_\_\_\_

Wynagrodzenie brutto (przychód)	ODLICZENIA OD DOCHODU								Koszty uzyskania przychodu	Podstawa wymiaru składki ubezpieczenia zdrowotnego	Podstawa naliczenia podatku dochodowego	Potrącona zaliczka na podatek dochodowy	SKŁADKA UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO				Należna zaliczka na podatek dochodowy	Do wypłaty	
	Składki ubezpieczeń społecznych				Razem składki ubezpiec. społ.	Potrącona	Podlegająca odliczeniu od podatku	Należna zaliczka na podatek dochodowy											
	ubezpieczenie emerytalne	ubezpieczenie rentowe	ubezpieczenie chorobowe					zł					gr	zł	gr				
zł	gr	zł	gr	zł	gr	zł	gr	zł	gr	zł	gr	zł	gr	zł	gr	zł	gr	zł	gr

## Rozliczenie składek ubezpieczeń społecznych i zdrowotnego

TYTUŁ SKŁADKI	SKŁADKI UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH					
	pokryte ze środków				RAZEM	
	ZLECENIOBIORCY	ZLECENIODAWCY				
ubezpieczenie emerytalne	zł	gr	zł	gr	zł	gr
ubezpieczenie rentowe						
ubezpieczenie chorobowe						
ubezpieczenie wypadkowe						

Składki przekazano do ZUS

20 \_\_\_\_\_

UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

Stwierdzam, że praca umowna została wykonana w dniu: 07.10.2024 r.

Uwagi i zastrzeżenia: \_\_\_\_\_

ZATWIERDZAM DO WYPŁATY KWOTĘ: \_\_\_\_\_ zł/gr słownie: z/igr \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Podpis Zleceniodawcy: \_\_\_\_\_

WYMIENIONĄ KWOTĘ WYPŁACONO

WYMIENIONĄ KWOTĘ OTRZYMAŁEM

Data: \_\_\_\_\_ Podpis osoby dokonującej wypłaty: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Podpis Zleceniobiorcy: \_\_\_\_\_