

Tytuł / stopień, imię i nazwisko

PESEL

Za wykonanie czynności zgodnie z umową ZLECENIA Nr z dnia (rejestr zgodny z art. 4 pkt.8 PZP)

M-c/Rok	Ilość godzin	Stawka	Kwota	Zadanie
		RAZEM :		

kwota słownie

Wynagrodzenie z tytułu zawartej umowy proszę przekazać:

☐ na mój osobisty rachunek bankowy o numerze (wypełnić)[illegible]

☐ gotówka w kasie (tylko w przypadku braku konta w banku)

☐ przekazem pocztowym na koszt Przyjmującego

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń (art. 233§ 6 kk). Przyjmuję pełną odpowiedzialność i konsekwencje podatkowe za fakty niezgodne z oświadczeniem. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem. W przypadku zmiany jakichkolwiek danych zobowiązuję się do natychmiastowego pisemnego poinformowania Działu Płac UKW. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że nieprawidłowe wypełnienie oraz nieterminowe złożenie oświadczenia o zmianie danych osobowych oraz sytuacji zawodowej może uniemożliwić poprawną i terminową realizację wypłaty lub spowodować nieprawidłowości w dokumentacji zgłoszeniowej względem ZUS i US, co może skutkować koniecznością korekty i uregulowaniem należnych zobowiązań (w tym odsetek), którymi zostanie obciążony/a.

Oświadczam, że w niniejszej umowie zleceniu wykonałem (łam) czynności o charakterze twórczym i autorskim w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych. W związku z powyższym przysługuje prawo do określenia kosztów uzyskania przychodów na podstawie art. 22 ust.9 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych. Proszę o pobieranie zaliczek na poczet podatku dochodowego od osób fizycznych z uwzględnieniem tzw. autorskich kosztów uzyskania przychodów.

Oświadczam, że korzystając z praw autorskich i kwalifikując niniejszą pracę do działalności korzystającej z podwyższonych kosztów uzyskania ponoszę odpowiedzialność za jej ocenę oraz ewentualne konsekwencje podatkowe (w tym również odsetki) w razie stwierdzenia przez US dowodów przeciwnych.

Przyjmujący zlecenie

Stwierdzam wykonanie i przyjęcie prac zgodnie z umowa

data

.....
podpis i pieczęć

Stwierdzono pod względem merytorycznym i formalnym

data

podpis i pieczęć

Zatwierdzono do wypłaty w ciężar kosztów

.....
podpis i pieczęć Kwestor

.....
podpis i pieczęć Rektor, Dziekan, Kanclerz*

Wypełnia DZIAŁ PŁAC UKW		Nr ewidencyjny Przyjmującego zlecenie
Podst. wym. składek społ.	zł	zł
skł. emeryt.– przyj. zlecenie	zł	zł
skł. rentowa– przyj. zlecenie	zł	zł
skł. chorobowa	zł	zł
Podst. wym. skł. zdrow.	zł	zł
skł. zdrowotna z podatku	zł	zł
skł. zdrowotna z wynagr.	zł	zł
Koszty uzysk. przych. 50%	zł	zł
Podstawa opodatkowania	zł	zł
Podatek %	zł	zł
NETTO	zł	zł
Fundusz Pracy	zł	zł
Skł. Wypadkowe	zł	zł
Skł. Emerytalna - UKW	zł	zł
Skł. Rentowa - UKW	zł	zł
	Sprawdzono pod względem rachunkowym	Sprawdzono pod względem rachunkowym
	data podpis i pieczęć	data podpis i pieczęć