**ROZLICZENIE KOSZTÓW SĘDZIEGO**

.............................. .................................

Gospodarz zawodów

(proszę wypełniać czytelnie, drukowanymi literami)

Na zawodach .......................................................... ..................................................................................................................

rozegranych w dn. ................................................ w ................................................ ……………………………………………….

Nazwisko i Imię sędziego ....................................... .................................................

Kategoria................ Nr licencji ...................................... powołany przez............................................................................

Nr powołania................. z dnia ............................. funkcja .......................................

**DANE OSOBOWE SĘDZIEGO**

PESEL ............................ ........................ data urodzenia ........................................

Adres: ul...................................................................................... .......................nr domu............. nr lokalu.........................

kod pocztowy ............................................................................... miejscowość...................................................................

Telefon…………………………………………………. E-mail ………………………………………………………………………..

Odległość od miejsca zawodów **(w jedną stronę)** .............................................km

Urząd Skarbowy: .......................................................................................................

.................................

podpis sędziego

**RYCZAŁT SĘDZIOWSKI**

|  |  |
| --- | --- |
| -za pierwszy dzień | ........................................ zł |
| -za kolejne dni: | ........................................ zł |
| -ilość dni ........... x stawka............... | ........................................ zł |
| -kwota brutto | ........................................ zł |
| -koszty uzyskania | ........................................ zł |
| -podstawa opodatkowania | ........................................ zł |
| -podatek | ........................................ zł |
| -kwota netto | ….................................... zł |

....................................

potw. wykonania pracy

.................................

podpis sędziego

**POKWITOWANIE**

(proszę zaznaczyć właściwą opcję)

* Potwierdzam odbiór kwoty ........................ zł, słownie ........................ ...................... ..........................................

................ .......................................... ......................

* Proszę o przelanie kwoty ………………….zł słownie ……………………………………………………………………

na konto ………………………………………………………………………………………………………………….....................

……………………………………… …………………………………….

Data Podpis sędziego

**Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych**

Zleceniodawca informuje, a Wykonawca przyjmuje do wiadomości, że obowiązekinformacyjny Zleceniodawcy określony przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku   
z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronnie danych) (Dz.Urz.UE.L Nr 119, str. 1) znajdują się na stronie internetowej Zleceniodawcy [www.pzszerm.pl](http://www.pzszerm.pl)w zakładce Związek/Obowiązek informacyjny.

……………………………………… …………………………………….

Data Podpis sędziego