

POLSKI ZWIĄZEK UNIHOKEJA
WYDZIAŁ SĘDZIOWSKI
 DELEGACJA SĘDZIOWSKA NR.....



| | |
|-----------------|-------------------|
| Rodzaj zawodów: | Nazwa płatnika |
| Termin: | Kod, Miejscowość: |
| Miejsce: | Ulica: |
| Gospodarz: | NIP: |

EKWIWALENT SĘDZIOWSKI – POKWITOWANIE

| Ekwiwalent za sędziowanie zawodów | Zwrot kosztów przejazdu i pobytu sędziego |
|-----------------------------------|--|
| Kategoria sędziowska: | 1. Koszt dojazdu |
| Kwota brutto: | a. liczba przejechanych km. |
| Koszt uzyskania przychodu | b. inne koszty (np. autostrada) |
| Kwota do opodatkowania: | c. rodzaj środka transportu |
| Podatek do opodatkowania: | (auto: a [km] x 0.5 zł/km + b; inny :łączny koszt za bilety) |
| Kwota ekwiwalentu netto | 2. Koszt noclegu |
| | 3. Dieta, 30 zł x liczba dni. |
| | (dzień: >12h 100% diety; 8h-12h 50% diety; <8h 0% diety) |
| | a. data i godzina wyjazdu:..... |
| | b. data i godzina powrotu:..... |

Razem (ekwiwalent + przejazdy + nocleg + diety):.....

Słownie:

Wymieniona kwotę otrzymałem dnia.....Podpis:

Powyższą kwotę proszę przelać na rachunek bankowy w Banku:

Numer rachunku

ŚWIADCZENIE DLA CELÓW PODATKOWYCH

PESEL: NIP:

Nazwisko: Imię 1: Imię 2:

Imię Ojca: Imię Matki:

Miejsce urodzenia: Data urodzenia:

Miejsce zamieszkania: Województwo: Powiat:

Gmina Kod Miejscowość

Ulica nr domu nr lokalu.....

Urząd skarbowy w

Data: Podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w delegacji sędziowskiej w celu dokonania czynności niezbędnych do rozliczenia niniejszej delegacji. Jednocześnie oświadczam, że przekazuję moje dane osobowe całkowicie dobrowolnie. Oświadczam ponadto, że zostałem(łam) poinformowany(a) o przysługującym mi prawie dostępu do treści tych danych i możliwości ich poprawienia, a także o prawie wycofania zgody na przetwarzanie tych danych, oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych RODO.

Data:..... Podpis:.....