POLSKI ZWIĄZEK HOKEJA NA TRAWIE

# *Delegacja sędziego*

na zawody hokeja na trawie

Nazwa zawodów _____

Termin i miejsce zawodów : _____

Drużyna gospodarzy — Drużyna gości

## *Ekwiwalent sędziowski*

Imię _____ Nazwisko _____

Data urodzenia _____ PESEL _____

ulica _____ nr domu _____ nr mieszkania _____

miejscowość _____ kod pocztowy _____

gmina/dzielnica _____ powiat _____

Urząd Skarbowy _____ województwo _____

*Ze względu na ustawę o ochronie danych osobowych, prosimy o wyrażenie zgody na wykorzystanie danych przez Polski Związek Hokeja na Trawie. Dane będą wykorzystywane wyłącznie w celach podatkowych i ubezpieczeniowych. Związek nie udostępnia powierzonych danych osobom trzecim.*
*Świadomy/a odpowiedzialności karnej oświadczam, że powyższe dane są zgodne z prawdą, o wszelkich zmianach pisemnie powiadomię. Wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych w bazie danych Polskiego Związku Hokeja na Trawie.Odpowiedzialność karno - skarbowa za podanie danych niezgodnych z prawdą jest mi znana*

data _____ podpis sędziego _____

## Pokwitowanie

dla: **Polskiego Związku Hokeja na Trawie**

1. Ekwiwalent brutto .....
2. Koszty uzyskania przychodu (20 %) .....
3. Podstawa opodatkowania (poz.1-poz.2) .....
4. Podatek 12 % .....
5. Noclegi .....
6. Kilometrówka: *stawka za 1 km*
   0,8358 *ilość km* [ ] .....
7. **Razem do wypłaty** **.....**

słownie : _____

Stwierdzam wykonanie pracy: Zatwierdzam do wypłaty:

*data* *podpis* — *data* *podpis*

*Potwierdzam odbiór gotówki w kwocie:* **.....** _____

*data* *podpis*

*Proszę o przelanie kwoty na rachunek bankowy :* _____

Polski Zwiazek Hokeja na Trawie 61-261 Poznań, ul Starołęcka 36 tel. (61) 861-88-89 e-mail: biuro@pzht.pl