



WOJEWÓDZKI SZKOLNY ZWIĄZEK SPORTOWY W GDAŃSKU

80-866 GDAŃSK, UL. GDYŃSKICH KOSYNIEROW 11

NIP 583-20-81-980

e-mail: biuro@wszs.pomorze.pl

DELEGACJA SĘDZIOWSKA

numer (wypełnia WSZS)

PROSIMY O WYPEŁNIENIE DOKUMENTU DRUKOWANYMI LITERAMI

DLA PANA/PANI
(imię i nazwisko sędziego)

Zamieszkała/y

Pesel Urząd Skarbowy

Numer konta bankowego

DYSCYPLINA: dziewcząt / chłopców

MIEJSCE:

DATA ZAWODÓW:

TELEFON KONTAKTOWY:

Rodzaj zawodów: półfinał wojewódzki / finał wojewódzki
(niewłaściwe skreślić) **IGRZYSKA DZIECI / IGRZYSKA MŁODZIEŻY SZKOLNEJ / LICEALIADA**

RACHUNEK

1. EKWIWALENT BRUTTO:

UZUPEŁNIA WSZS w Gdańsku

- | | |
|--|-------|
| 2. KOSZTY UZYSKANIA PRZYCHODU (20% poz.1): | |
| 3. PODSTAWA OPODATKOWANIA (poz.1 – poz.2): | |
| 4. PODATEK (12% z poz.3 zaokrąglone do pełnych złotych): | |
| 5. DO WYPŁATY : EKWIWALENT NETTO (poz.1-poz.4): | |

miejsowość, dnia

Potwierdzenie prowadzenia zawodów
(pieczętka i czytelny podpis delegującego, WSZS Gdańsk)

Płatne przelewem

Podpis i data :

(podpis sędziego)