



Śląski Związek Tenisa Stołowego
 ul. Partyzantów 25, 44-113 Gliwice
 tel.: 733 555 723 e-mail: biuro@slzts.pl

pieczęć okręgu

Dariusz Steuer
 Wiceprezes Zarządu
 Śląskiego Związku Tenisa Stołowego
 Przewodniczący Wydziału Rozgrywek

II Liga Tenisa Stołowego Kobiet i Mężczyzn Województwa Śląskiego

DELEGACJA SĘDZIOWSKA nr z dnia

IMIĘ I NAZWISKO FUNKCJA

MECZ w dnia godz.
kategoria zawodów miejscowość rozgrywania meczu

POMIĘDZY DRUŻYNAMI:

..... VS
gospodarze goście

OŚWIADCZENIE PODATKOWE

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>nazwisko</small>	<small>pierwsze imię</small>	<small>drugie imię</small>	<small>imię ojca</small>	<small>imię matki</small>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>numer PESEL</small>	<small>numer NIP</small>	<small>miejsce urodzenia</small>	<small>data urodzenia</small>	

ADRES PODATNIKA

.....
kod, miejscowość, ulica, numer domu, numer lokalu

ADRES URZĘDU SKARBOWEGO

RACHUNEK

DLA

Ekwiwalent sędziowski (brutto):	116,00 zł
Koszty uzyskania przychodu:	23,20 zł
Podstawa opodatkowania:	92,80 zł
Podatek 12%:	11,00 zł
Ekwiwalent sędziowski (netto):	105,00 zł
Dojazd km x 0,80 zł	
Razem do wypłaty:	

Słownie.....

Podpis wystawcy rachunku

Wymienioną kwotę otrzymałem (am) dnia podpis

Powyższą kwotę proszę przelać na rachunek bankowy

.....
nazwa banku, numer rachunku bankowego