



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

IV Liga Tenisa Stołowego 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"/>
<i>nazwisko</i>	<i>pierwsze imię</i>	<i>drugie imię</i>	<i>imię ojca</i>	<i>imię matki</i>

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<i>numer PESEL</i>					<i>numer NIP</i>		<i>miejsce urodzenia</i>	<i>data urodzenia</i>

ADRES PODATNIKA

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

 ADRES URZĘDU SKARBOWEGO

RACHUNEK

DLA

Ekwiwalent sędziowski (brutto):	70,00 zł
Koszty uzyskania przychodu:	14,00 zł
Podstawa opodatkowania:	56,00 zł
Podatek 12%:	7,00 zł
Ekwiwalent sędziowski (netto):	63,00zł
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