



# Śląski Związek Tenisa Stołowego

e-mail: [biuro@slzts.pl](mailto:biuro@slzts.pl)

tel.: 733 555 723

adres korespondencyjny:

Centrum Kulturalno-Sportowe Łabędź  
ul. Partyzantów 25 44-113 Gliwice

 Śląskie. Pozytywna energia

Gliwice, dnia .....

.....  
Nazwisko i imię sędziego

.....  
Nr kodu i dokładny adres zamieszkania

## DELEGACJA – RACHUNEK SĘDZIOWSKI NR .....

Wydział Spraw Sędziowskich Śląskiego Związku Tenisa Stołowego w Gliwicach deleguje Pana-ią do prowadzenia  
turnieju .....

który odbędzie się w dniu ..... o godz. .... w .....

Koszty powyższej delegacji – rachunku jako płatnik pokrywa klub będący gospodarzem lub organizatorem turnieju

PRZEWODNICZĄCY WYDZIAŁU SĘDZIOWSKIEGO  
Śląskiego Związku Tenisa Stołowego  
w Katowicach  
.....  
Stefan..... delegującego

## ROZLICZENIE DELEGACJI – RACHUNKU SĘDZIOWSKIEGO NR.....

Dla ..... za sędziowanie w/w meczu rozegranego w dniu.....

Wyjazd			Przyjazd			środek transportu	kwota zł
Miejscowość	data	godz.	Miejscowość	data	godz.		
Ryczałt dojazdowy							
dieta za..... dni x ..... zł							
Koszty noclegu ryczałtem lub wg rachunku							
1. Ekwiwalent sędziowski brutto							
2. Koszty uzyskania przychodu - 20%							
3. Kwota do opodatkowania /1 - 2/ w zaokr.							
4. Podatek dochodowy /19% poz. 3/ w zaokr.							
Ekwiwalent netto do wypłaty /1 - 4/							
<b>KOSZT DELEGACJI - RACHUNKU</b>							<b>RAZEM</b>

Potwierdzam odbiór kwoty .....zł słownie:.....

.....  
Miejscowość

.....  
data

.....  
Podpis

OŚWIADCZENIE PODATKOWE SĘDZIEGO NA ODWROCIE

## OŚWIADCZENIE PODATKOWE

Niniejszym oświadczam, że na podstawie Ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych, ze zmianami z 12 listopada 2003r. /Dz.U.Nr 202 z 28 listopada 2003r., poz. 1956/ płatnikiem właściwym do potrącenia zaliczki na podatek dochodowy jest .....

.....  
któremu przedkładam powyższe rozliczenie delegacji-rachunku sędziowskiego.

1.Nazwisko i imię: .....

2.Data urodzenia: .....3.Miejscowość urodzenia: .....

4.Adres zamieszkania:.....  
/Nr kodu/

5.Powiat: .....6.Gmina: .....

7.Województwo:.....

8.Urząd Skarbowy:.....

9.NIP:.....10.PESEL:.....

Stwierdzam, że powyższe dane zostały podane zgodnie ze stanem faktycznym. Odpowiedzialność karno-skarbowa za podanie danych niezgodnie z prawdą jest mi znana.

.....  
/Data/

.....  
/podpis/