

W/212/115/UKO/110/17

# UMOWA ZLECENIA

Zawarta w dniu 15.02.2019 r. (data zawarcia umowy) pomiędzy URZĘDEM MIASTA MILANÓWKA  
UL. KOŚCIUSZKI 45, 05-822 MILANÓWEK  
(nazwa i siedziba Zleceniodawcy)

zwanym dalej Zleceniodawcą, reprezentowanym przez:  
1) PIOTRA REMKZEMSKIEGO - BURHISTRZA MIASTA MILANÓWKA  
a KATARZYNĄ KRÓLIKOWSKĄ zam.

- zwanym dalej Zleceniobiorcą.
- § 1. Zleceniobiorca zobowiązuje się na zlecenie Zleceniodawcy do DORĘCZENIA DECYZJI PODATKOWYCH ZA 2019 ROK W I ŁOŚCI 490 SZT. - W CENIE JEDNOSTKOWEJ 5,80 ZŁ SZTUKA
- § 2. Zleceniobiorca będzie wykonywać zlecenie w okresie od 15.02.2019 R. do 18.03.2019 R. tj. dn.
- § 3. Strony przewidują możliwość przedłużenia trwania umowy na
- § 4. Zleceniobiorcy za wykonanie czynności określonych w § 1 przysługuje wynagrodzenie w wysokości 2842 zł 00 g słownie złotych DWA TYSIĄCE OSIEMSET CZTERDZIEŚĆ DWA ZŁ
- § 5. Wynagrodzenie płatne będzie w 14 dni po przedstawieniu rachunku przez Zleceniobiorcę po dokonaniu stosownych potrąceń
- § 6. Zmiany umowy dla swojej ważności wymagają formy pisemnej.
- § 7. W sprawach nie uregulowanych umową zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego.
- § 8. Umowę spisano w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.
- § 9. Inne postanowienia umowy

**INSPEKTOR**  
w Referacie Organizacyjnym  
*M. Rozalska*  
Małgorzata Rozalska

**ZLECENIOBIORCA** SKARBNIK MIASTA  
Główny Księgowy Budżetu  
*K. Kosińska*  
mgr inż. *Bożena Sehn*

**ZLECENIODAWCA**  
MIASTO MILANÓWKA  
*Piotr Remkzowski*

## POTWIERDZENIE WYKONANIA PRACY

Niniejszym potwierdzam wykonanie pracy zgodnie z umową-zleceniem  
(podpis odbierającego pracę)

Zatwierdzam do wypłaty kwotę: ..... zł ..... gr słownie: .....

(data i podpis)

## RACHUNEK z dnia

wystawili KATARZYNA KRÓLIKOWSKA  
dla GMINA MILANÓWEK, UL. KOŚCIUSZKI 45, 05-822 MILANÓWEK

1. Wynagrodz. z tytułu wykonania umowy	zł	gr	5. Podatek	zł	gr	Należne składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne przekazano dnia .....
2. Ubezp. społeczne E (9,76%)	zł	gr	6. Ubezpieczenie zdrowotne	zł	gr	
R (6,50%)	zł	gr	7. Podatek do odprowadzenia	zł	gr	do ZUS wg następującego rozliczenia:
CH (2,45%)	zł	gr	8. Składka zdrowot. odliczana od podat.	zł	gr	EMERYTALNE
<b>E+R+CH RAZEM</b>	zł	gr	9. Łącznie potrącenia	zł	gr	<b>E (19,52%)</b> [ ] zł [ ] gr
3. Koszty uzyskania przychodu	zł	gr	10. Kwota do wypłaty	[ ] zł [ ] gr		w tym: [ ] zł [ ] gr
4. Kwota do opodatkowania	zł	gr				[ ] zł [ ] gr

słownie: .....

wymienioną kwotę otrzymałem dn. PRZELEN podpis

## INFORMACJE O ZATRUDNIENIU ZLECENIOBIORCY

Nazwisko	Należy podatek przekazano dn. .... do Urzędu Skarbowego w ul. ....	CHOROBOWE <b>CH (2,45%)</b> [ ] zł [ ] gr w tym: [ ] zł [ ] gr
Imiona 1 .....		WYPADKOWE <b>W</b> [ ] zł [ ] gr
Imię ojca ....., Imię matki .....		<b>Łącznie (E+R+CH+W)</b> [ ] zł [ ] gr
Miejsce urodzenia		Składka ubezpieczenia zdrowotnego: [ ] zł [ ] gr
data urodzenia dzień ....., m-c ....., rok .....		
Nr PESEL .....		
Nr identyfikacji podatkowej NIP .....		
Miejsce zamieszkania	Bank: .....	
Gmina/Dzielnica	Nr konta: .....	
Ulica ....., Nr domu ....., Nr miesz. ....		
Kod pocztowy ....., Miejscowość .....		

Drukarnia Sieradzki tel/fax (0-22) 738-81-16, 728-49-49 www.drukarniasieradzki.pl Os-16/r