

**UMOWA ZLECENIA**

1/272/114/ORG/120/18

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

zwanym dalej Zleceniodawcą, reprezentowanym przez:

1) PIOTRA REMISZEWSKIEGO → 2) BURMISTRZA MIASTA  
 a MONIKĄ DZIEWIĘCKĄ zam.  
 zwanym dalej Zleceniobiorcą.

- § 1. Zleceniobiorca zobowiązuje się na zlecenie Zleceniodawcy do DORĘCZENIA DECYZJI  
PODATKOWYCH LOKALNYCH NA 2019 R. W ILOSCI 430 KOP. CENA JEDN. 5zł
- § 2. Zleceniobiorca będzie wykonywać zlecenie w okresie od 15 LUTEGO 2018 R do 18 MARCA 2019 R. dni
- § 3. Strony przewidują możliwość przedłużenia trwania umowy na \_\_\_\_\_
- § 4. Zleceniobiorcy za wykonanie czynności określonych w § 1 przysługuje wynagrodzenie w wysokości 2842 zł 00 gr słownie złotych \_\_\_\_\_
- § 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  
*Wz Rozubka*  
 Małgorzata Rozalska

**SKARBNIK MIASTA**  
 Główny Księgowy Budżetu

**ZLECENIOBIORCA**  
*Miejch*

*mgr inż. Bożena Sehn*

**ZLECENIODAWCA**  
**MIASTO MILANÓWKA**

**POTWIERDZENIE WYKONANIA PRACY**

*Piotr Remiszewski*

Niniejszym potwierdzam wykonanie pracy zgodnie z umową-zleceniem

Zatwierdzam do wypłaty kwotę: \_\_\_\_\_ zł \_\_\_\_\_ gr słownie: \_\_\_\_\_

(podpis odbierającego pracę)

(data i podpis)

**RACHUNEK z dnia**

za wykonanie pracy zgodnie z umową z dnia \_\_\_\_\_

wystawił MONIKA DZIEWIĘCKA  
 dla GMINY 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 _____ do ZUS wg następującego rozliczenia: EMERYTALNE E (19,52%) _____ zł _____ gr w tym: _____ zł _____ gr
2. Ubezp. społeczne E (9,76%)	zł	gr	6. Ubezpieczenie zdrowotne	zł	gr	
R (6,50%)	zł	gr	7. Podatek do odprowadzenia	zł	gr	
CH (2,45%)	zł	gr	8. Składka zdrowot. odliczana od podat.	zł	gr	
<b>E+R+CH RAZEM</b>	zł	gr	9. Łącznie potrącenia	zł	gr	
3. Koszty uzyskania przychodu	zł	gr	10. Kwota do wypłaty	zł	gr	
4. Kwota do opodatkowania	zł	gr				

słownie \_\_\_\_\_

wymienioną kwotę otrzymałem dn. PRZEŁEŁ podpis \_\_\_\_\_

**RENTOWE**  
 R (13%) \_\_\_\_\_ zł \_\_\_\_\_ gr

w tym: \_\_\_\_\_ zł \_\_\_\_\_ gr

**INFORMACJE O ZATRUDNIENIU ZLECENIOBIORCY**

Nazwisko \_\_\_\_\_  
 Imiona 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_  
 Imię ojca \_\_\_\_\_, Imię matki \_\_\_\_\_  
 Miejsce urodzenia \_\_\_\_\_  
 data urodzenia \_\_\_\_\_  
dzień m-c rok  
 lub \_\_\_\_\_  
 Nr PESEL \_\_\_\_\_ Nr identyfikacji podatkowej NIP \_\_\_\_\_  
 Miejsce zamieszkania \_\_\_\_\_  
 Gmina/Dzielnica \_\_\_\_\_  
 Ulica \_\_\_\_\_ Nr domu \_\_\_\_\_ Nr mieszk. \_\_\_\_\_  
 Kod pocztowy \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_

Należny podatek przekazano  
 dn. \_\_\_\_\_  
 do Urzędu Skarbowego  
 w \_\_\_\_\_  
 ul. \_\_\_\_\_  
 Bank: \_\_\_\_\_  
 Nr konta: \_\_\_\_\_

**CHOROBOWE**  
 CH (2,45%) \_\_\_\_\_ zł \_\_\_\_\_ gr  
 w tym: \_\_\_\_\_ zł \_\_\_\_\_ gr

**WYPADKOWE**  
 W \_\_\_\_\_ zł \_\_\_\_\_ gr

**Łącznie (E+R+CH+W)** \_\_\_\_\_ zł \_\_\_\_\_ gr

Składka ubezpieczenia zdrowotnego: \_\_\_\_\_ zł \_\_\_\_\_ gr