Logo programu, z którego finansowany jest projekt

Załącznik nr 15

Płatne z limitu projektu pn. ..... realizowanego w ramach Programu: ....., Działanie nr .....
wypełnia dysponent środków

R A C H U N E K
z funduszu bezosobowego

dla .....
(jednostka organizacyjna UMK))

Nazwisko: | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Imiona: | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Numer PESEL: | | | | | | | | | | |

Numer NIP: | | | | - | | | | - | | | - | | |

Jeżeli wystawcą rachunku jest **obcokrajowiec:**

Nr paszportu .....

Nr i rodzaj karty pobytu .....

.....

data i miejsce urodzenia .....

imię ojca .....

imię matki .....

kraj do rozliczenia z podatku .....

Adres zamieszkania: .....
kod pocztowy i miejscowość *gmina-dzielnica/województwo*

.....
ulica *nr domu* *nr mieszkania*

Nazwa banku .....

Numer konta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Urząd Skarbowy właściwy dla wystawcy rachunku/*.....
pełna nazwa urzędu skarbowego

.....
ulica *nr domu* *kod pocztowy i miejscowość*

Wystawca rachunku: 1) jest pracownikiem UMK .....
(nazwa wydziału / stanowisko)

2) jest zatrudnionym poza UMK .....
(nazwa zakładu pracy)

3) jest studentem / uczniem / do 26 roku życia - nr legit. .....

4) jest emerytem / rencistą .....
numer emerytury / renty / oddział ZUS

Za wykonanie zgodnie z umową zlecenia*/ o dzieło*/ nr ..... z dnia ....
w siedzibie / poza Uczelnią

następującej pracy .....
..... w okresie od ..... do
..... w liczbie godz. ..... a zł ..... wynagrodzenie w kwocie zł ..... słownie złotych:
.....

Kwota rachunku obciąża koszty kwalifikowane* / niekwalifikowane* projektu i jest zgodna z harmonogramem rzeczowo-finansowym.
(wypełnia Pełnomocnik JM Rektora ds. realizacji projektu / koordynator projektu)

.....
Toruń, dn. ..... podpis wystawcy rachunku

Potwierdzam wykonanie pracy zgodnie z umową i prawidłowość wystawionego rachunku

.....
pieczątka i podpis stwierdzającego wykonanie

Rachunek sprawdzono pod względem merytorycznym i zatwierdzono do wypłaty na kwotę .....

.....
pieczątka i podpis dysponenta środków lub osoby odpowiedz. za zadanie

Kwota brutto: **..... zł**		
Koszty uzyskania przychodu	20	%
Podatek		%
Składka na ubezp. społeczne:		
- płatna przez pracownika		%
- płatna przez pracodawcę+ FP		%
Składka na ubezp. zdrowotne		%
Sprawdzono pod względem formalno – rachunkowym: ..... data podpis		

Rachunek zatwierdzono do wypłaty:

.....
Kierownik Biura Zarządzania Funduszami Strukturalnymi

.....
Kwestor - Główny księgowy

.....
Rektor / Kanclerz

*/ niepotrzebne skreślić

DRUK RACHUNKU NIE PODLEGA MODYFIKACJI - PROSZĘ WYPEŁNIAĆ KOMPUTEROWO LUB CZYTELNIE NIEBIESKIM DŁUGOPISEM