



**Załącznik nr 8a**

Płatne z limitu projektu pn. „Z nauki do biznesu – II edycja”  
realizowanego w ramach Programu: PO KL, Działanie nr 8.2.1  
wypełnia dysponent środków

**RACHUNEK nr ...**

**z funduszu bezosobowego dla opiekuna stażysty**

dla Działu Zarządzania Funduszami Strukturalnymi CM  
(jednostka organizacyjna UMK)

Nazwisko:

Imiona:

Numer PESEL:

Numer NIP:

(numer NIP tylko osoby prowadzące działalność gospodarczą)

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)

Bydgoszcz, dn. ....

.....  
podpis wystawcy rachunku

Jeżeli wystawcą rachunku jest **obcokrajowiec**:

Nr paszportu .....

data urodzenia .....

miejsce urodzenia .....

imię ojca .....

imię matki .....

całość dochodów rozliczana jest w:

.....  
(kraj)

Projekt pn. „Z nauki do biznesu – II edycja”  
współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Potwierdzam wykonanie pracy zgodnie z umową  
i prawidłowość wystawionego rachunku

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

.....  
pieczętka i podpis stwierdzającego wykonanie  
osoby odpowiedzialnej za zadanie

.....  
pieczętka i podpis dysponenta środków lub

Kwota brutto: ..... zł			<b>Rachunek zatwierdzono do wypłaty:</b>  Kierownik Działu Zarządzania Funduszami Strukturalnymi CM  Z-ca Kwestora ds. Collegium Medicum  Prorektor ds. Collegium Medicum
Koszty uzyskania przychodu	20	%	
Podatek		%	
Składka na ubezpieczenie społeczne:			
- płatna przez pracownika		%	
- płatna przez pracodawcę+ FP		%	
Składka na ubezpieczenie zdrowotne		%	
Sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym:			
..... data	..... podpis		

\* właściwe podkreślić

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