

Imię i nazwisko Pan(i).....

RACHUNEK do UMOWY**o ŚWIADCZENIE-USŁUG / DZIEŁO * nr**

Dla Fundacji „FUNDUSZ WSPÓŁPRACY” za wykonanie następującej(-go) usługi / dzieła*

.....
.....**kwota brutto** słownie złotych 00/100

Oświadczam, że usługę / dzieło * wykonałem(am) osobiście

Wynagrodzenie podlega **podatkowi dochodowemu od osób fizycznych**, Fundacja „Fundusz Współpracy” jest moim płatnikiem w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Warszawa, dnia

.....
podpis wystawcy rachunku**POTWIERDZENIE ODBIORU USŁUGI / DZIEŁA ***

Usługa / dzieło * została(o) wykonana(e) i przyjęta(e):

Warszawa, dnia

.....
pieczęć i podpis Usługodawcy / Zamawiającego *

OBLICZENIE WYNAGRODZENIA		POKWITOWANIE ODBIORU NALEŻNOŚCI
1. Kwota brutto zł		Kwituję odbiór zł:
2. Składka ZUS Usługobiorcy / Przyjmującego zamówienie		
3. Podstawa ubezpieczenia zdrowotnego		Słownie zł:
4. Koszt uzyskania przychodu		
5. Podstawa opodatkowania		Data:
6. Podatek dochodowy naliczony		Podpis:
7. Ubezpieczenie zdrowotne		
8. Podatek dochodowy odprowadzony		
9. Składka ZUS Usługodawcy / Zamawiającego		
10. Pobrana zaliczka		Nr KW
11. Kwota przelewu na konto		Data:
12. Kwota gotówki do wypłaty		Podpis:
13. W przypadku przelewu na konto proszę podać nazwę banku i numer konta		
.....		

Obliczył:

Sprawdził:

* niepotrzebne skreślić

(PROSZĘ WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM)

OŚWIADCZENIE USŁUGOBIORCY/PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE*

Część I, II i III wypełniają tylko osoby fizyczne będące stroną umowy

I DANE OSOBOWE

Nazwisko Imiona

PESEL _ _ _ _ _ Dowód osobisty: seria nr

Imię ojca Imię matki

Data urodzenia Miejsce urodzenia

NIP _ _ _ - _ _ _ - _ _ _ Telefon kontaktowy

Nazwa banku i numer konta

Urząd Skarbowy

II ADRES ZAMIESZKANIA (do celów podatkowych):

Gmina (dzielnica): Miejscowość

Ulica Nr domu nr mieszkania

Kod pocztowy _ _ - _ _ _ Poczta

Powiat Województwo

Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia

III FORMA ZATRUDNIENIA USŁUGOBIORCY/ PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE*

1. Pozostaję w stosunku pracy z.....
2. Jestem studentem do 26 roku życia TAK/ NIE*
3. Pobieram emeryturę / rentę TAK / NIE*
4. Prowadzę działalność gospodarczą TAK / NIE*
5. Osiągam dochody z umowy o świadczenie usług / o dzieło* u innego pracodawcy TAK / NIE*
(jeżeli tak, proszę podać okres wykonywania umowy u innego pracodawcy)**
6. Moje miesięczne wynagrodzenie ze stosunku pracy i / lub innym zleceniodawcą przekracza / nie przekracza* najniższe(go) wynagrodzenie(a)
7. Czy pozostaję w rejestrze osób bezrobotnych w Urzędzie Pracy TAK / NIE*
(jeśli tak, to proszę pamiętać o obowiązku zgłoszenia zawarcia umowy w Urzędzie Pracy w ciągu 5 dni)

IV Oświadczam ponadto, iż*:

- wykonując umowę, zgodnie z obowiązującymi przepisami, występuję jako podatnik podatku VAT
- wykonując umowę, zgodnie z obowiązującymi przepisami, nie występuję jako podatnik podatku VAT
- przedmiot umowy wykonałem (am) w ramach prowadzonego przedsiębiorstwa, samodzielnie odprowadzam podatek dochodowy
- przedmiot umowy wykonałem (am) działając jako osoba fizyczna, zaś, Fundacja "Fundusz Współpracy" będzie płatnikiem zaliczki na podatek dochodowy od wynagrodzenia z tytułu wykonania niniejszej umowy

Data i podpis składającego oświadczenie:

* niepotrzebne skreślić,

** informacja niezbędna w celu wyeliminowania podwójnego naliczenia i odprowadzenia składek do ZUS