**DELEGACJA SĘDZIOWSKA NR: Z DNIA: r.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i Imię: |  |
| Funkcja: |  |
| Nazwa zawodów: |  |
| Miejsce: |  |
| Termin: |  |
| Organizator: |  |
|  |  |
| **RACHUNEK KOSZTÓW:** |
| **I. Ekwiwalent sędziowski:** |
| a. Kwota brutto: |  | 🡨 ! Wpisać „0” jeżeli kwota brutto nie przekracza 200zł u jednego organizatora w miesiącu kalendarzowym ! |
| b. Koszty uzyskania przychodu:  (20% z a.) |  |
| c. Dochód: (a. – b. ) |  |
| d. Podatek: (c. x 17%) |  |
| e. Kwota netto: (a. – d.) |  |
|  |
| **II. Koszty podróży:** |  |
| a. Zwrot kosztów podróży:  (rodzaj środka transportu) |  |
| b. Noclegi wg rach. lub ryczałt: |  |
| c. Diety: |  |
| d. Dojazdy i inne: |  |
| e. Razem: |  |
|  |
| **OGÓŁEM:** |  |
| Do wypłaty: (I.e. + II.e.) |  |
| Słownie:  |  |  |

Stwierdzam wykonanie pracy: Zatwierdzam do wypłaty: Kwotę powyższą otrzymałem:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Data i podpis: Data i podpis: Data i podpis:

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZENIE DLA CELÓW PODATKOWYCH:** |
| Nazwisko: |  |  |  |
| Imiona: (1) |  | (2) |  |
| NIP: |  | PESEL: |  |
| Nr dow osob: |  |  |  |
| Imiona rodziców: |  |  |  |
| Data urodzenia: |  | Miejsce urodzenia: |  |
| Adres zamieszkania: |  |
| Nazwa i adres Urzędu Skarbowego: |  |
| Bank i numer konta: |  |

Data i podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH:**

Ja niżej podpisany(a) wyrażam, zgodnie z art. 7 ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. tzw. RODO\*, wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez **Organizatora** w celu dokonania czynności niezbędnych do rozliczenia niniejszej delegacji

nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z dnia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Jednocześnie oświadczam, że przekazuję moje dane osobowe całkowicie dobrowolnie.

Oświadczam ponadto , że zostałem(łam) poinformowany(a) o przysługującym mi prawie dostępu do treści tych danych i możliwości ich poprawienia, a także o prawie wycofania zgody na przetwarzanie tych danych, oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych RODO\*.

Data i podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).