

WYDZIAŁ / INSTYTUT / STUDIUM / KATEDRA / DZIAŁ **UKW BYDGOSZCZ**

Bydgoszcz, dnia

.....
Tytuł / stopień, imię i nazwisko

.....
PESEL

.....
Nr ewidencyjny

RACHUNEK częściowy, końcowy* dla UKW (z kosztami autorskimi)

Za wykonanie dzieła zgodnie z umową o dzieło Nr z dnia (rejestr zgodny z art. 4 pkt.8 PZP)

1.zł
2.zł
3.zł

Razem zł

(słownie :))

Wynagrodzenie z tytułu zawartej umowy proszę przekazać:

na mój osobisty rachunek bankowy o numerze (wypełnić)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

gotówką w kasie (tylko w przypadku braku konta w banku)

* niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń (art. 233§ 6 kk). Przyjmuję pełną odpowiedzialność i konsekwencje podatkowe za fakty niezgodne z oświadczeniem. Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem. W przypadku zmiany jakichkolwiek danych zobowiązuję się do natychmiastowego pisemnego poinformowania Działu Płac UKW. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że nieprawidłowe wypełnienie oraz nieterminowe złożenie oświadczenia o zmianie danych osobowych oraz sytuacji zawodowej może uniemożliwić poprawną i terminową realizację wypłaty lub spowodować nieprawidłowości w dokumentacji zgłoszeniowej względem ZUS i US, co może skutkować koniecznością korekty i uregulowaniem należnych zobowiązań (w tym odsetek), którymi zostaną obciążony/a.

Oświadczam, że w niniejszej umowie o dzieło wykonałem (łam) czynności o charakterze twórczym i autorskim w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych. W związku z powyższym przysługuje prawo do określenia kosztów uzyskania przychodów na podstawie art. 22 ust.9 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych. Proszę o pobieranie zaliczek na poczet podatku dochodowego od osób fizycznych z uwzględnieniem tzw. autorskich kosztów uzyskania przychodów.

Oświadczam, że korzystając z praw autorskich i kwalifikując niniejszą pracę do działalności korzystającej z podwyższonych kosztów uzyskania ponoszę odpowiedzialność za jej ocenę oraz ewentualne konsekwencje podatkowe (w tym również odsetki) w razie stwierdzenia przez US dowodów przeciwnych.

.....
Przyjmujący zamówienie

Stwierdzam wykonanie oraz przekazanie dzieła
data

.....
podpis i pieczęć

Stwierdzono pod względem merytorycznym i formalnym
data

.....
podpis i pieczęć

Zatwierdzono do wypłaty w ciężar kosztów

.....
podpis i pieczęć Kwestor

.....
podpis i pieczęć Rektor, Dziekan, Kanclerz*

Wypełnia Dział Płac UKW

--	--

nr ewidencyjny

Imię i Nazwisko

podstawa wymiaru składek	zł
Skł. emerytalna - pracownik	zł
Skł. rentowa - pracownik	zł
Skł. chorobowa	zł
Podst. skł. na ubezpiecz. zdrowotne	zł
Skł. zdrowotna z podatku	zł
Skł. zdrowotna z wynagrodzenia	zł
Koszty uzyskania przychodu.....%	zł
Podstawa opodatkowania	zł
Podatek.....%	zł
netto	zł
Fundusz Pracy	zł
Ubezpiecz. wypadkowe	zł
Skł. emerytalna - UKW	zł
Skł. rentowa - UKW	zł

Sprawdzono pod wzgl. rachunkowym:

.....
data podpis