*ZAŁĄCZNIK NR 4* do Zasad zawierania, obiegu, kontroli i dokumentacji umów cywilnoprawnych

w Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie

**ZLECENIOBIORCA**

NAZWISKO: .............................................................................................................................................................................................................................

IMIĘ (IMIONA): .........................................................................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL:

ADRES ZAMIESZKANIA: .........................................................................................................................................................................................................

**RACHUNEK z dnia .....................................   
DO UMOWY ZLECENIA NR ..................................... zawartej dnia ....................................**

za prace wykonane w okresie od………………..do………………….

dla Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie za wykonanie następującego zlecenia: .............................................................................................  
................................................................................................................................................................................................................................................... na kwotę: ................................... zł brutto (słownie: ..................................................................................................................................................... brutto).

Proszę o przekazanie wynagrodzenia na mój rachunek bankowy nr:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że w trakcie wykonywania umowy w ww. okresie nie przebywałem/am na zwolnieniu lekarskim urlopie dla poratowania zdrowia i nie pobierałem świadczenia rehabilitacyjnego.

.

......................................................................................

czytelny podpis Zleceniobiorcy

**Potwierdzam wykonanie zlecenia zgodnie z umową. Sprawdzono pod względem merytorycznym.**

Umowa zostanie sfinansowana z następującego kodu finansowego projektu\*:

|  |  |
| --- | --- |
| .............................................................................................  data, pieczęć i podpis | ...........................................................  pieczęć jednostki organizacyjnej UWM |

Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym

Kwota: ................................... zł brutto (słownie: ......................................................................................................................................................... brutto).

|  |  |
| --- | --- |
| .............................................................................................  data, pieczęć i podpis osoby sprawdzającej | ...........................................................  pieczęć jednostki organizacyjnej UWM |

RACHUNEK ZATWIERDZONO DO WYPŁATY

|  |  |
| --- | --- |
| **KWESTOR:** | **REKTOR/PROREKTOR/DZIEKAN/KANCLERZ:** |
|  |  |
| ......................................................................  pieczęć i podpis | ......................................................................  pieczęć i podpis |

**\* dopuszczalne wskazanie wyłącznie jednego kodu finansowego projektu**

|  |
| --- |
| **DRUK RACHUNKU NIE PODLEGA MODYFIKACJI – PROSZĘ WYPEŁNIĆ KOMPUTEROWO LUB CZYTELNIE NIEBIESKIM DŁUGOPISEM** |