

Warszawski Uniwersytet Medyczny

Załącznik nr ... do Zarządzenia Rektora WUM nr ... z dnia ... r.

Warszawa, dnia ____-____-____
 Kod i pieczęć jednostki organizacyjnej, na rzecz której realizowana jest umowa

Zatrudniony w WUM : Tak Nie
 imię i nazwisko wystawcy rachunku

adres wystawcy rachunku (kod pocztowy, miejscowość, gmina, ulica, nr domu, nr mieszkania, powiat, województwo)

NIP _____ PESEL: _____

TEL.KONTAKTOWY: _____

NR RACHUNKU BANKOWEGO: _____

NAZWA URZĘDU SKARBOWEGO: _____

RACHUNEK nr¹ _____ do umowy nr _____ z dnia ____-____-____

za okres od² ____-____-____ do ____-____-____

wynagrodzenie brutto na łączną kwotę _____, _____, słownie złotych:

za: _____

(Proszę określić przedmiot umowy. W przypadku umowy o dzieło określić rezultat umowy potwierdzony np. raportem, sprawozdaniem, protokołem etc. W przypadku umów o dzieło-dydaktyka proszę podać liczbę godzin przeprowadzonych wykładów, seminariów, ćwiczeń)

_____ podpis wystawcy rachunku Warszawa, dnia ____-____-____	Sprawdzono pod względem merytorycznym. Stwierdzam wykonanie i przyjęcie pracy oraz przekazanie materiałów, zgodnie z umową. Dzieło ma charakter twórczy, uprawniający do zastosowania praw autorskich w _____% ³ tj. w kwocie złotych _____
_____ pieczęć i podpis pracownika Działu Kompetencyjnego Warszawa, dnia ____-____-____	_____ pieczęć i podpis przyjmującego pracę Warszawa, dnia ____-____-____
_____ pieczęć i podpis pracownika Działu Płac Warszawa, dnia ____-____-____	_____ pieczęć i podpis Kwestora Warszawa, dnia ____-____-____

Potwierdzenie środków

 Pieczęć i podpis pracownika LfA

¹ proszę wpisać kolejny numer rachunku do danej umowy zlecenia/o dzieło zawartej z WUM,

² dotyczy rachunków częściowych, składanych do jednej umowy

³ dotyczy umów o dzieło z prawem autorskim i umów o dzieło – dydaktyka w których, zgodnie z uchwałą Senatu nr 1/99 z 17.01.1999 z późn. zm., wskaźnik praw autorskich nie może przekroczyć 90%. Jeżeli dzieło nie jest objęte prawami autorskimi, proszę wpisać: „0%”.