imię i nazwisko ..... data urodzenia ..... NIP ..... PESEL .....

Stanowisko służbowe ..... gr. upos. .....

Przydział służb. .....

Uposaż. zasad. z części ..... działu rodz. ..... § .....

Imiona dzieci					zniżka zwyżka podatkowa ..... %
Data urodzenia					koszty uzyskania przychodu .....
Pesel					

nazwa jednostki budżetowej .....

Kartę założono dnia ..... r.

(podpisy) .....

Kod zawodu .....

OBLICZENIE UPOSAŻENIA

r.	Wynagrodzenie zasadnicze	Dodatek (funkc.) służbowy					Razem należności	Składki na ubezp. społ. emeryt. ..... %	rentowe ..... %	chorob. ..... %	Składka na ubezp. zdrowotne pobrana ..... %	odliczana od podatku ..... %	Należny podatek od wynagr.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
I													
II													
III													
IV													
V													
VI													
VII													
VIII													
IX													
X													
XI													
XII													

POTRĄCENIA INNE

r.	Fund. emeryt.	Skład. Zw. Zaw.	KZP				Razem	Wynagrodzenie netto	Zasiłek rodzinny		Do wypłaty	Podpis	Składka na ubezp. wypadkowe
1	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
I													
II													
III													
IV													
V													
VI													
VII													
VIII													
IX													
X													
XI													
XII													

WYPŁATY JEDNORAZOWE

r.	Tytuł wypłaty	Kwota	Składki na ubezp. społ. emeryt. ..... %	rentowe ..... %	chorob. ..... %	Składka na ubezp. zdrowotne pobrana ..... %	odlicz. od podat. ..... %	Potrącenia inne należny podatek od wynagr.		Do wypłaty netto	Data wypłaty i nr listy płatniczej	Podpis	Składka na ubezp. wypadk.
I													
II													
III													
IV													
V													
VI													
VII													
VIII													
IX													
X													
XI													
XII													

PRZYPISY ZADŁUŻEŃ

Zarządzenie data	Zarządzenie numer	Treść	Ogólna suma należności	Potrącenia miesięczne kwota	od dnia	do dnia

Uwagi:

Dochód od początku roku narastająco	Data przekazania zaliczki do U.Sk.

imię i nazwisko

Stanowisko służbowe ..... gr. upos. .....

Przydział służb. .....

Uposaż. zasad. z części ..... działu rodz. ..... § .....

data urodzenia ..... NIP ..... PESEL .....

Imiona dzieci					zniżka zwyżka podatkowa ..... %
Data urodzenia					koszty uzyskania przychodu .....
Pesel					

nazwa jednostki budżetowej

Kartę założono dnia ..... r.

(podpisy)

Kod zawodu .....

OBLICZENIE UPOSAŻENIA

r.	Wynagrodzenie zasadnicze	Dodatek (funkc.) służbowy					Razem należności	Składki na ubezp. społ. emeryt. ..... %	rentowe ..... %	chorob. ..... %	Składka na ubezp. zdrowotne pobrana ..... %	odliczana od podatku ..... %	Należny podatek od wynagr.
I	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
I													
II													
III													
IV													
V													
VI													
VII													
VIII													
IX													
X													
XI													
XII													

POTRĄCENIA INNE

r.	Fund. emeryt.	Skład. Zw. Zaw.	KZP				Razem	Wynagrodzenie netto	Zasiłek rodzinny		Do wypłaty	Podpis	Składka na ubezp. wypadkowe
I	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
I													
II													
III													
IV													
V													
VI													
VII													
VIII													
IX													
X													
XI													
XII													

WYPŁATY JEDNORAZOWE

r.	Tytuł wypłaty	Kwota	Składki na ubezp. społ. emeryt. ..... %	rentowe ..... %	chorob. ..... %	Składka na ubezp. zdrowotne pobrana ..... %	odlicz. od podat. ..... %	Potrącenia inne należny podatek od wynagr.		Do wypłaty netto	Data wypłaty i nr listy płatniczej	Podpis	Składka na ubezp. wypadk.
I													
II													
III													
IV													
V													
VI													
VII													
VIII													
IX													
X													
XI													
XII													

PRZYPISY ZADŁUŻEŃ

Zarządzenie data	numer	Treść	Ogólna suma należności	Potrącenia miesięczne kwota	od dnia	do dnia

Uwagi:

Dochód od początku roku narastająco	Data przekazania zaliczki do U.Sk.

Zo-94 **Karta wynagrodzeń dla jednostek budżetowych c. d.**