

.....
.....

data.....

Imię i nazwisko oraz adres

Numer telefonu.....

Rachunek nr/2025/.....(nazwa Podokręgu lub Śląski ZPN)

Dla (nazwa płatnika).....za weryfikację boiska/boisk do gry w piłkę nożną

w (miejscowość) w dniu.....

dla klubu

1. Ekwiwalent bruttozł	Podstawa prawna: Uchwała Nr 25/25/Z Zarządu Śląskiego Związku Piłki Nożnej z dnia 25.03.2025 r.
2. Koszty uzyskania przychodu 20% (poz. 1 x 20%)zł	
3. Kwota do opodatkowania (poz. 1 - poz. 2)zł	
4. Podatek 12% (poz. 3 x 12%) /do pełnych złotych/zł	
5. Do wypłaty: Ekwiwalent netto (poz.1 - poz.4)zł	
Potwierdzenie odbioru: (podpis)		Słownie.....

OŚWIADCZENIE PODATKOWE

Niniejszym wskazuję płatnika.....
jako właściwego do potrącenia zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych

1. Nazwisko i Imię
2. Data i miejsce urodzenia
3. Adres zamieszkania
4. PESEL
5. Powiat
6. Gmina
7. Urząd Skarbowy
8. Numer rachunku bankowego
9. Adres e-mailowy

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w powyższym formularzu przez Administratora danych.....(nazwa płatnika), w celu rozliczenia ekwiwalentów za weryfikację boisk do gry w piłkę nożną.

Podstawa prawna: Uchwała Nr 25/25/Z Zarządu Śląskiego Związku Piłki Nożnej z dnia 25.03.2025 r.

.....
Podpis