

.....
/ Miejscowość i data /

.....
/ Pieczęćka firmowa Pracodawcy /

ROZLICZENIE FINANSOWE

Za okres od do

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Imię i nazwisko	Data zatrudnienia	Data oraz przyczyna zwolnienia	Wynagrodzenie brutto	Okres niezdolności do pracy od..... do..... (płatne z funduszu pracodawcy)	Kwota wynagrodzenia chorobowego	Inne okresy nieobecności w pracy (np. urlop bezpłatny, NN) od..... do..... (z wyłączeniem rubr. 5)	Wynagrodzenie do refundacji	Wynagrodzenie za czas choroby do refundacji	Składki na ubezpieczenia społeczne% (od rubr. 8 w zł.)	Razem do refundacji z FP w zł.
Ogółem do refundacji:										

.....
/ Podpis i telefon osoby sporządzającej /

.....
/ Główny Księgowy /

.....
/ Pieczęćka i podpis Pracodawcy /