

Załącznik nr 4 do Zarządzenia  
 Nr WO/169/24 Burmistrza Miasta Świdwin  
 z dnia 19 sierpnia 2024r.

Miesięczne rozliczenie świadczenia rzeczowego za okres od .....do .....

Imię i Nazwisko Dłużnika .....

Świadczenie rzeczowe dotyczące umowy nr .....z dnia .....

Czynności wykonywane przez Dłużnika.....

Lp.	Miejsce odpracowania świadczenia	Liczba godzin odpracowanych wg znormalizowanego czasu pracy	Liczba godzin faktycznie odpracowanych wg znormalizowanego czasu pracy	Liczba godzin odpracowanych w innej formie	Liczba godzin Faktycznie odpracowanych	Stawka godzinowa	Kwota podlegająca rozliczeniu (liczba godzin faktycznie odpracowanych *stawka godzinowa	Potwierdzenie wykonania powierzonych czynności
	Ogółem:							

Stan zadłużenia na koniec miesiąca:

1. Poprzedzającego rozliczenie .....zł
2. Kwota odpracowana w miesiącu .....zł
3. Stan zadłużenia po odpracowaniu .....zł

Data: .....

Podpis upoważnionego pracownika Wydziału Gospodarki Mieszkaniowej:

Podpis Dłużnika

Podpis Kierownika Wydziału Gospodarki Mieszkaniowej: