

*Przebieg*

Nazwa jednostki budżetowej .....

Kartę założono dnia ..... 20..... r.

podpisz

		Lista plac		
		1	miesiąc	
		2	<del>88</del> premię	
		3	Wynagrodz. zasadnicze	
		4	Dodatek funkcyjny	
		5	Premia regulaminowa	
		6	WYSEUGA LAT	
		7	wynagrodzi. chorobow.	
		8	ZASILEK chorobowy	
		9	ZASILEK OPIEWUNOZY MGICIEBZYNISL	
		10	DODATEK SPECJALNY	
		11		
		12	Urlop	
		13	Razem należności	
		14	Podatek	
		15	US	
		16	UZ	
		17	PKZP	
		18	PZU/CU	
		19	ZFM	
		20	ROR	
		21	Składka zdrowotna pracownik	
		22	NSZZ	
		23		
		24		
		25		
		26	20 ..... r	
			I	XII
			II	XI
			III	X
			IV	IX
			V	VIII
			VI	VII
			VII	VI
			VIII	V
			IX	IV
			X	III
			XI	II
			XII	I