**OŚWIADCZENIE PRZEDSIĘBIORCY**

Dotyczy: udziału w Projekcie „Przepis na Rozwój – kompetencje Sektora Opieki Zdrowotnej i Pomocy Społecznej” nr POWR.02.21.00-00-R168/21

Nr wniosku……………………………………
Nazwa firmy ………………………………..
NIP………………………………………………..

**Oświadczenie do listy płac nr**: ………………………………………………

Dotyczy pracownika:……………………………………………………………………

Łączny koszt pracodawcy: …………………………………………………………….
Składa się:

1. Wynagrodzenie netto pracownika w kwocie ………………………………
Przelew dnia ……………………………………
2. Składka ZUS Pracownika w kwocie ……………………………………………..
Przelew do ZUS dnia ……………………….
3. Składka ZUS Pracodawcy w kwocie …………………………………………….
Przelew do ZUS dnia ………………………..
4. Wysokość składki wypadkowej …………………….%
5. Podatek Dochodowy od osób Fizycznych w kwocie …………………..
Przelew do Urzędu Skarbowego dnia …………………….

………………………………………………..

Podpis