**ZLECENIOBIORCA**

**……………………………**

**……………………………**

**……………………………**

Rachunek nr …………….. za m-c ……………….………… r.

do umowy zlecenia nr ………….

dla: **Miasta Zielona Góra**, **ul. Podgórna 22, Zielona Góra NIP: 973-100-74-58** - **Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze, ul. Długa 13, Zielona Góra** za wykonanie pracy zgodnie z zawartą umową zlecenia:

*z tytułu pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej*

**Rachunek na kwotę: …………………. zł (słownie: ………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………….).**

Powyższą kwotę proszę przelać na podane w oświadczeniu konto bankowe.

……..…………………………...

Podpis Zleceniobiorcy

Potwierdzam wykonanie czynności zgodnie z umową zlecenia.

Podpis pod względem merytorycznym.

…………………………………………..

Podpis Kierownika Działu

ZATWIERDZAM DO WYPŁATY

…………………..……………………

Podpis Zleceniodawcy