



.....
/Miejscowość i data/

.....
/Pieczęć 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..... ilość dni (płatne z funduszu pracodawcy)	Kwota wynagrodzenia chorobowego	Inne okresy nieobecności w pracy (np. NN, L4 koszt ZUS, urlop bezpłatny) od..... do..... ilość dni (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 kwota w zł.
RAZEM do refundacji:										

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

.....
/Główny Księgowy/

.....
/Pieczęć i podpis Pracodawcy/