

(dane/pieczęć beneficjenta)

POIS.02.04.00-00-...../.....-.....
(nr wniosku o płatność)

Lp.	Imię i nazwisko / Kod stanowiska pracy	Numer i data sporządzenia list/-y płac	Wynagrodzenie brutto pracownika (składniki wynagrodzenia, bez wartości w kolumnie 5)	Składki ZUS płacone przez pracodawcę (bez wartości w kolumnie 5)	Inne świadczenia na rzecz pracownika z listy płac wraz z podatkiem i składkami ZUS oraz inne* (koszty niekwalifikowane)	Liczba roboczogodzin w danym miesiącu	Stawka godzinowa w jednostce 7=(3+4)/6	Liczba przepracowanych roboczogodzin w projekcie	Wynagrodzenie pracownika brutto wraz ze składkami ZUS płaconymi przez pracodawcę (wydatek kwalifikowalny) 9=7*8
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
									0,00
									0,00
									0,00
									0,00
									0,00
									0,00
									0,00
		Razem:	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł				0,00 zł

*np.: świadczenia i odpisy na ZFSS, zasiłek chorobowy, rehabilitacyjny, macierzyński, opiekuńczy, ekwiwalent urlopowy, nagroda jubileuszowa, składki na PFRON, dodatkowe ubezpieczenia itp.

(data, podpis i pieczęć osoby upoważnionej)



Fundusze Europejskie
Infrastruktura i Środowisko



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska

