

TYGODNIOWE ROZLICZENIE WYKONANEJ USŁUGI						
1	2	3	4	5	6	
Dzień tygodnia	Data	Godziny pracy pracowników Wykonawcy	Liczba pracowników w poszczególnych godzinach pracy, o których mowa w kolumnie 3.	Ilość godzin przepracowana przez pracowników Wykonawcy	Podpis	
					przedstawiciel Zamawiającego	przedstawiciel (Koordynator) Wykonawcy
Poniedziałek						
Wtorek						
Środa						
Czwartek						
Piątek						
Sobota						
Tygodniowa ilość przepracowanych godzin:						

*Oświadczam, iż wszystkie osoby wykonujące pracę na rzecz Zamawiającego zatrudnione są przez Wykonawcę na podstawie stosunku pracy w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami dotyczącymi legalności zatrudnienia.

MIESIĘCZNE ROZLICZENIE WYKONANEJ USŁUGI			
Miesiąc	Ilość godzin przepracowana przez pracowników Wykonawcy	Podpis	
		przedstawiciel Zamawiającego	przedstawiciel (Koordynator) Wykonawcy