

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