



Mońki, .....

Imię i Nazwisko .....

PESEL .....

Adres zamieszkania .....

**RACHUNEK DO UMOWY ZLECENIA NR .....  
DLA MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W MOŃKACH**

za wykonanie zadań jako Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej w ramach Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej – edycja 2023”, projektu realizowanego ze środków Solidarnościowego Funduszu w ramach resortowego programu Ministra Rodziny i Polityki Społecznej mającego na celu pomoc uczestnikom Programu w wykonywaniu codziennych czynności oraz w funkcjonowaniu w życiu społecznym za miesiąc .....

na kwotę .....h x .....zł = ..... zł  
(słownie:.....)

.....  
Podpis wystawcy rachunku

Stwierdzam, iż przedmiot umowy został wykonany w terminie i bez zastrzeżeń.

.....  
Data i podpis upoważnionego  
Przedstawiciela Zleceniodawcy

