…........................................................................

 ( nazwisko i imię )

……………………………………………….…

( adres zamieszkania )

………………………………………..…………

(nr telefonu )

………………………………………..…………

( PESEL )

RACHUNEK Nr z dnia

Dla Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Prudniku za przeprowadzenie usług asystenckich w miesiącu …................................ .

Liczba godzin wykonanego zlecenia………………

zgodnie z zawartą umową nr AOON/................./2025

z dnia **.........................**

na kwotę .............................................zł (słownie:.....................................................................złotych …./100).

 ……………………………

 (podpis Zleceniobiorcy)

Stwierdzam, że zlecona czynność została wykonana według warunków zawartych w umowie. Oraz że podana liczba godzin wykonywanego zlecenia jest zgodna z prawdą.

 …………………………….. (podpis Zleceniodawcy)