

....., dnia

Zestawienie dziennych raportów uboju za m-c r.

| Lp. | Data | Świnie Ilość sztuk | Nadzór w dni robocze pomiędzy godzinami 6 a 18 Czas pracy Ilość godzin | Nadzór w dni robocze pomiędzy godzinami 18 a 6 Czas pracy Ilość godzin | Nadzór w dni ustawowo wolne od pracy i soboty Czas pracy Ilość godzin |
|-----|-------------|-----------------------|--|--|---|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |
| 7. | | | | | |
| 8. | | | | | |
| 9. | | | | | |
| 10. | | | | | |
| 11. | | | | | |
| 12. | | | | | |
| 13. | | | | | |
| 14. | | | | | |
| 15. | | | | | |
| 16. | | | | | |
| 17. | | | | | |
| 18. | | | | | |
| | Suma | | | | |

1. Nadzór w dni robocze pomiędzy godzinami 6 a 18
Opłata /Wynagrodzenie (ilość godz. x **50,05zł**/godz.)..... zł

2. Nadzór w dni robocze pomiędzy godzinami 18 a 6
Opłata /Wynagrodzenie (ilość godz. x **57,55zł**/godz.)..... zł

3. Nadzór w dni ustawowo wolne od pracy i soboty
Opłata /Wynagrodzenie (ilość godz. x **60,06zł**/godz.)..... zł

SUMA: Opłata/Wynagrodzenie zł słownie:.....
..... zł

Potwierdzam zgodność zestawienia ze stanem faktycznym oraz dziennikiem badania poubojowego.

.....
(pieczęć zakładu i podpis)

.....
(podpis i pieczęć lek. wet.)