ŽÁDOST O PŘEÚČTOVÁNÍ MZDOVÝCH NÁKLADŮ

Pro: Bc. Angelika Hájková

 vedoucí Personálního oddělení

V Praze dne

*Důležité: V žádosti není nutné uvádět částku výpočtu pojistného na SP, ZP a dále SF vztahující se k přeúčtovávané částce.*

**Žádáme tímto o přeúčtování:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Popis | Částka v Kč | Měsíc vyplacení | Vyplaceno ZE střediska | **Přeúčtovat** **NA středisko** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Za středisko:

Správce rozpočtu:

 jméno a příjmení podpis

Příkazce operace:

jméno a příjmení podpis

Za středisko:

Správce rozpočtu:

 jméno a příjmení podpis

Příkazce operace:

jméno a příjmení podpis