

LISTA WYPŁAT

**Zestawienie zbiorcze należności ekwiwalentu za udział w działaniu
ratowniczym lub szkoleniu pożarniczym strażaków OSP Łęczyny
za miesiąc/ 20.... rok**

Lp .	Nazwisko i imię	Czas udziału w działaniach				Stawka za godz. udziału zł	kwota za udział w		Razem należność	Potwierdzenie odbioru
		ratunkowych nr wniosku / czas		szkoleniowych nr wniosku /czas			ratowaniu	szkoleniu		
OGÓLEM										