

Dowód wypłaty



oryginał

_____, dnia _____ 20__ r.

Miejscowość

KW

Nr _____

Komu				MA Kasa	WINIEN Konto	
za co				zł	gr	Numer
Słownie złotych				Razem:		SYMBOLE PL. KAS. Nr
groszy jak wyżej				_____		
Wystawił	Sprawdził	Zatwierdził	Rap. kasowy Nr _____ poz. _____	Kwotę powyższą otrzymałem		
				wypłaciłem	otrzymałem	

© www.signform.pl Sp. z o.o., e-mail: biuro@signform.pl, tel. (0-22) 337-11-51, fax: (0-22) 337-11-52

Dowód wypłaty



kopia

_____, dnia _____ 20__ r.

Miejscowość

KW

Nr _____

Komu				MA Kasa	WINIEN Konto	
za co				zł	gr	Numer
Słownie złotych				Razem:		SYMBOLE PL. KAS. Nr
groszy jak wyżej				_____		
Wystawił	Sprawdził	Zatwierdził	Rap. kasowy Nr _____ poz. _____	Kwotę powyższą otrzymałem		
				wypłaciłem	otrzymałem	

© www.signform.pl Sp. z o.o., e-mail: biuro@signform.pl, tel. (0-22) 337-11-51, fax: (0-22) 337-11-52