.................................................................. *Warszawa, dnia ............................*

(Nazwa jednostki organizacyjnej)

**EKWIWALENT PIENIĘŻNY ZA PRANIE ODZIEŻY ROBOCZEJ W SYSTEMIE DOMOWYM DLA PRACOWNIKÓW**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i Nazwisko | Stanowisko i  nr Lp z Tabeli Norm Prania | Rodzaj asortymentu | | Stawka za pranie | Ilość prań w roku | Wymiar etatu | Ilość przepracowanych dni roboczych w roku ……… | Wysokość ekwiwalentu |
| 1. | Jan Kowalski | Magazynier - 6 | Czapka drelichowa | |  |  |  |  |  |
| ……………… | | ….. |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | RAZEM | | | | |  |

....................................................... ...................................................................

*( Dział Ochrony Pracy i Środowiska) (Podpis kierownika jednostki organizacyjnej)*

.......................................................

*( Dział Kadr)*

......................................................

*( Dział Płac)*