

ZESTAWIENIE

1. Imię i Nazwisko Dłużnika .....
2. Adres zamieszkania.....
3. Kwota zadłużenia na dzień.....wynosi.....
4. Czynności do wykonania przez Dłużnika za miesiąc .....
1. ....
2. ....
3. ....

.....  
*/ podpis Dłużnika lub osoby  
realizującej świadczenie /*

.....  
*/podpis i pieczęć koordynatora/*

5. Wartość wykonanych świadczeń rzeczowych

| Rodzaj czynności | Ilość godzin | stawka | wartość |
|------------------|--------------|--------|---------|
|                  |              |        |         |
|                  |              |        |         |
|                  |              |        |         |
| Razem            |              |        |         |

Wymienione wyżej czynności zostały wykonane bez zastrzeżeń

.....  
*/podpis osoby nadzorującej/*

.....  
*/ podpis kierownika jednostki/*

Zatwierdzam.....  
*/podpis kierownika Wydziału Spraw Lokalowych/*