Załącznik Nr 3

............................................... ............................................... Pieczęć gminy lub podmiotu Miejscowość, data

**EWIDENCJA WYKONYWANIA PRAC SPOŁECZNIE UŻYTECZNYCH**

**w miesiącu ...........................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nazwisko i imię** | **Numer PESEL** | **Miejsce zamieszkania lub pobytu** | **Okres wykonywania prac społecznie użytecznych** | | **Liczba przepracowanych godzin przez osobę uprawnioną** | **Kwota przysługujących świadczeń pieniężnych** |
| **Od dnia** | **Do dnia** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

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

(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)