Załącznik Nr 7

do Regulaminu pracy   
w Starostwie Powiatowym w Olsztynie

Olsztyn, dnia...................................

STAROSTWO POWIATOWE

W OLSZTYNIE

Wydział\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**WNIOSEK O WYPŁATĘ WYNAGRODZENIA**

**na podstawie art. 42 ust. 4 ustawy o pracownikach samorządowych**

Imię i nazwisko..............................................................................................

Stanowisko.....................................................................................................

Proszę o wypłacenie mi wynagrodzenia w zamian za pracę wykonywaną   
w godzinach nadliczbowych w dniu.............................  
od godz. .................do godz. .......................

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

(podpis pracownika)

Akceptuję

...........................................  
 (podpis pracodawcy)