

MINISTERSTWO FINANSÓW, ul. Świętokrzyska 12, 00-916 Warszawa
Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej

**Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w
Wyrzysku
Wiejska 1
89-300 Wyrzysk**

Numer identyfikacyjny REGON
302491464

Nazwa województwa **wielkopolskie**

Nazwa powiatu **pilski**

Nazwa gminy

RB-27S

**sprawozdanie z wykonania planu dochodów budżetowych
samorządowej jednostki budżetowej / jednostki samorządu terytorialnego 1)**

okres sprawozdawczy: od początku roku do dnia 30 czerwca roku 2024

SYMBOL

WOJ.

30

POWIAT

19

GMINA

00

TYP GM.

0

ZWIĄZEK JST

TYP ZW.

Przed wypełnieniem przeczytać instrukcję

4FE51203E84E3625

Klasyfikacja budżetowa	dział	rozdział	paragraf	Plan (po zmianach)	Należności 2)/(saldo początkowe plus przyписы minus odpisy)	Potrącenia ²⁾	Dochody wykonane (wpływy minus zwroty)	saldo końcowe ²⁾		Skutki obniżenia górných stawek podatków obliczone za okres sprawozdawczy 3)	Skutki udzielonych ulg i zwolnień obliczone za okres sprawozdawczy (bez ulg i zwolnień ustawowych 3)	Skutki decyzji wydanych przez organ podatkowy na podstawie ustawy Ordynacja podatkowa, obliczone za okres sprawozdawczy	umorzenie zaległości podatkowych	rozłożenie na raty, odroczenie terminu płatności, zwolnienie z obowiązku	
								należności pozostałe do zapłaty	w tym: zaległości netto						
					ogółem										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
801	80115	0610		442,00	234,00	0,00	234,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
801	80115	0690		63,00	63,00	0,00	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
801	80115	0750		13 207,00	5 801,37	0,00	5 801,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
801	80115	0830		210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
801	80115	0970		53 080,00	32 267,75	0,00	32 267,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
801	80115	84766		67 002,00	38 366,12	0,00	38 366,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(1) niepotrzebne skreślić

(2) wypełniać tylko za miesiące: marzec, czerwiec i wrzesień oraz rok sprawozdawczy

(3) wypełniają tylko gminy i miasta na prawach powiatu

Główny Księgowy
Ewa Turostowska

2024-07-04

Dyrektor
Katarzyna Kosakowska

Główny księgowy/ Skarbnik

telefon

rok, miesiąc, dzień

2024-07-04

2024-07-04

Kierownik jednostki /
Przewodniczący Zarządu

Podpisano certyfikowanym podpisem elektronicznym

4FE51203E84E3625

Podpisano certyfikowanym podpisem elektronicznym

MINISTERSTWO FINANSÓW, ul. Świętokrzyska 12, 00-916 Warszawa
Nazwa i adres jednostki sprawozdawczej

**Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w
Wyrzysku
Wiejska 1
89-300 Wyrzysk**

Numer identyfikacyjny REGON

302491464

wielkopolskie

Nazwa województwa

piłski

Nazwa powiatu

powiat

Nazwa gminy

30

19

00

0

WOJ.

POWIAT

GMINA

TYP GM.

ZWIĄZEK JST

TYP ZW.

RB-27S
sprawozdanie z wykonania planu dochodów budżetowych
zbiorczo

Zarząd Powiatu
al. Niepodległości 33/35
64-920 Piła

Adresat:

Przed wypełnieniem przeczytać instrukcje



4FE51203E84E3625

Klasyfikacja budżetowa	dział	rozdział	paragraf	Plan (po zmianach)	Należności ²⁾ (saldo początkowe plus przypisy minus odpisy)	Potrącenia ²⁾	Dochody wykonane (wptywy minus zwroty)	saldo końcowe ²⁾			Skutki obniżenia górnych stawek podatków obliczone za okres sprawozdawczy 3)	Skutki udzielonych ulg i zwolnień obliczone za okres sprawozdawczy (bez ulg i zwolnień ustawowych 3)	Skutki decyzji wydanych przez organ podatkowy na podstawie ustawy Ordynacja podatkowa, obliczone za okres sprawozdawczy	
								należności pozostałe do zapłaty	w tym: zaległości netto	nadpłaty				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					38 366,12	0,00	38 366,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					38 366,12	0,00	38 366,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Główny Księgowy
Ewa Turostowska

2024-07-04

Dyrektor
Katarzyna Kosakowska

Główny księgowy/ Skarbnik

telefon

rok, miesiąc, dzień

Kierownik jednostki /
Przewodniczący Zarządu

2024-07-04

2024-07-04

Podpisano certyfikowanym podpisem elektronicznym

4FE51203E84E3625

Podpisano certyfikowanym podpisem elektronicznym

Wyjaśnienia do sprawozdania

Główny Księgowy
Ewa Turostowska

Główny księgowy/ Skarbnik

2024-07-04

Podpisano certyfikowanym podpisem elektronicznym

2024-07-04

telefon

rok, miesiąc, dzień

4FE51203E84E3625

Dyrektor
Katarzyna Kosakowska

Kierownik jednostki /
Przewodniczący Zarządu

2024-07-04

Podpisano certyfikowanym podpisem elektronicznym

