

Naam: _____

geb. datum: __ / __ / ____

Origineel jij uitzendbureau b.v.

Dag	Datum	Normale uren	Toeslag uren à _____%	Toeslag uren à _____%	Overwerk uren à _____%	Reisuren	Overige onkosten	Vakantie uren	ATV uren	In geval van ziekte, dagen aankruisen
maandag										
dinsdag										
woensdag										
donderdag										
vrijdag										
zaterdag										
zondag										
Totaal										

Weeknummer: _____

 Niet uitbetalen

(Afgerond 15 minuten = 0,25 uur, 30 minuten = 0,50 uur, 45 minuten = 0,75 uur)

Opdrachtgever

Bedrijfsnaam _____

Naam manager _____

Functie _____

Datum ____ / ____ / ____

 De werkzaamheden duren voort: ja / nee

Wij verklaren dat het aantal gewerkte uren en toeslagen op deze declaratie juist en volledig is ingevuld.

 Handtekening & bedrijfsstempel
Opdrachtgever _____

Medewerker

Ik verklaar dat ik deze declaratie naar waarheid heb ingevuld.

Datum ____ / ____ / ____

Handtekening medewerker _____

Volledig ingevuld en ondertekend faxen of versturen naar:
jij uitzendbureau b.v.
Beren 6
9714 DV Groningen
Fax 050 - 5470059 Voor vragen: Tel. 050 - 5470050

Naam: _____

geb. datum: __ / __ / ____

Kopie medewerker

Dag	Datum	Normale uren	Toeslag uren à _____%	Toeslag uren à _____%	Overwerk uren à _____%	Reisuren	Overige onkosten	Vakantie uren	ATV uren	In geval van ziekte, dagen aankruisen
maandag										
dinsdag										
woensdag										
donderdag										
vrijdag										
zaterdag										
zondag										
Totaal										

Weeknummer: _____

Niet uitbetalen

(Afgerond 15 minuten = 0,25 uur, 30 minuten = 0,50 uur, 45 minuten = 0,75 uur)

Opdrachtgever

Bedrijfsnaam _____

Naam manager _____

Functie _____

Datum ____ / ____ / ____

De werkzaamheden duren voort: ja / nee

Wij verklaren dat het aantal gewerkte uren en toeslagen op deze declaratie juist en volledig is ingevuld.

Handtekening & bedrijfsstempel
Opdrachtgever _____

Medewerker

Ik verklaar dat ik deze declaratie naar waarheid heb ingevuld.

Datum ____ / ____ / ____

Handtekening medewerker _____

Volledig ingevuld en ondertekend faxen of versturen naar:

jij uitzendbureau b.v.
Beren 6
9714 DV Groningen

Fax 050 - 5470059 Voor vragen: Tel. 050 - 5470050

Naam: _____

geb. datum: __ / __ / ____

Kopie inlener

Dag	Datum	Normale uren	Toeslag uren à _____%	Toeslag uren à _____%	Overwerk uren à _____%	Reisuren	Overige onkosten	Vakantie uren	ATV uren	In geval van ziekte, dagen aankruisen
maandag										
dinsdag										
woensdag										
donderdag										
vrijdag										
zaterdag										
zondag										
Totaal										

Weeknummer: _____

Niet uitbetalen

(Afgerond 15 minuten = 0,25 uur, 30 minuten = 0,50 uur, 45 minuten = 0,75 uur)

Opdrachtgever

Bedrijfsnaam _____

Naam manager _____

Functie _____

Datum ____ / ____ / ____

De werkzaamheden duren voort: ja / nee

Wij verklaren dat het aantal gewerkte uren en toeslagen op deze declaratie juist en volledig is ingevuld.

Handtekening & bedrijfsstempel
Opdrachtgever _____

Medewerker

Ik verklaar dat ik deze declaratie naar waarheid heb ingevuld.

Datum ____ / ____ / ____

Handtekening medewerker _____

Volledig ingevuld en ondertekend faxen of versturen naar:

jij uitzendbureau b.v.
Beren 6
9714 DV Groningen

Fax 050 - 5470059 Voor vragen: Tel. 050 - 5470050