Uzņēmums _____

reģ.Nr. | | | | | | | | | | | |

adrese _____

SLIMĪBAS NAUDAS APRĒĶINS Nr. _____

Darbinieka Vārds _____

Darbinieka Uzvārds _____

Personas kods | | | | | | | | | | | | |

Amats _____

Saskaņā ar lapu A Nr. _____ izmaksājama slimības nauda

Darba nespēja no: _____ līdz _____

Darba nespējas kalendāro dienu skaits _____ , no tām apmaksājamo dienu skaits _____

Vidējās izpeļņas aprēķins

Mēnesis	Dienu skaits	Darba alga	piemaksas		kopā
			par papildamatu	par.....	
kopā					
				Vidējā izpeļņa dienā	
				Slimības naudas aprēķins par apmaksātajām dienām:	

kopā	

summa vārdiem:

Slimības nauda

vid.izpeļņa 75%	
vid.izpeļņa 80%	

pirmo dienu - neapmaksā

2 -3 dienu apmaksā - 75% apmērā

pārējās dienas - 80% apmērā no vidējās izpeļņas

brīvdienas neapmaksā

Nodokļu aprēķins

aprēķinātā alga	apr.slimības nauda	kopā	Atvieglojums par apgādājamiem	neapliekamais minimums	Darba ņēmēja VSAOI	Darba devēja VSAOI	Iedzīv. Ienākuma nodoklis	summa izmaksai

Darba ņēmēja VSAOI likme %	
Darba devēja VSAOI likme %	
kopā VSAOI	
IIN likme %	

Summa izmaksai vārdiem

Aprēķinu veica: _____

paraksts paraksta atšifrējums

Datums: _____