|  |  |
| --- | --- |
| Pieczątka jednostki | POTWIERDZENIE POBYTU SŁUŻBOWEGO |
| POLECENIE WYJAZDUSŁUŻBOWEGO / INNEGO Nr NR SAP ………….Dla: Imię i nazwisko Numer kartotekiZ: ......................................................Do: ………………………………. (Miejscowość, instytucja)na czas od: …………… do: ………………..w celu: ……………………. |  Numer rachunku bankowego pracownika………………………………………………….…………………………………………………. |
| środki lokomocji |
| …………….. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . data kierownik jednostki  podejmującej decyzję |

ŹRÓDŁO FINANSOWANIA:

…………………………………………… ……………………………………………...

Pełnomocnik kwestora Kierownik jednostki (dysponent środków)

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Proszę o wypłacenie zaliczki w kwocie zł . . . . . . . . . . . . słownie zł . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

na pokrycie wydatków zgodnie z poleceniem wyjazdu służbowego nr . . . . . . . . . . . . . . . .

Zaliczkę proszę wypłacić gotówką/przelewem nr PESEL  nr rachunku bankowego

Zobowiązuje się do rozliczenia w terminie 14 dni po zakończeniu podróży upoważniając równocześnie zakład pracy do potrącenia kwoty nie rozliczonej zaliczki z najbliższej wypłaty wynagrodzenia.

.................................................... ……………………………………
 Imię i nazwisko wyjeżdżającego Data i podpis wyjeżdżającego

# ………………………………………... ……………………………………………..

 Pełnomocnik kwestora Kierownik jednostki (dysponent środków)

# RACHUNEK KOSZTÓW PODRÓŻY

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| W Y J A Z D | P R Z Y J A Z D | Środki lokomocji | Koszty przejazdu |
| miejscowość | data | godz. | miejscowość | data | godz. | zł | gr |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rachunek sprawdzono pod względem | Ryczałty za dojazdy |  |  |
| Dojazdy udokumentowane |  |  |
| MerytorycznymData Podpis | Formalnym i rachunkowymData Podpis | **Razem przejazdy, dojazdy** |  |  |
| Zapewnione wyżywienie TAK\*/NIE |  |  |
| Diety |  |  |
| Noclegi wg rachunków |  |  |
| Noclegi – ryczałt |  |  |
| Zatwierdzono na zł   | Kwituję odbiór zł . . . . . . .  | Inne wydatki wg załączników |  |  |
| **OGÓŁEM** |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Słownie:  |  |
| . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Data i podpis kierownika jednostki (dysponenta środków) | ………………………………………………….Data i podpis wyjeżdżającego |
| Kartoteka pracownika: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Dekret kosztowy: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Data Podpis pełnomocnika kwestora | Załączam . . . . . . . . dowodów | Pobrano zaliczkę |  |  |
| Do wypłaty / zwrotu |  |  |
| Niniejszy rachunek przedkładam Data Podpis |
|
|
|

\*w przypadku zapewnionego częściowego wyżywienia określić rodzaj świadczeń: śniadania ….…, obiady …...., kolacje …….