*Załącznik nr 1a*

*do Zasad realizacji podróży służbowych*

*w Politechnice Lubelskiej*

**Kwestura**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | POTWIERDZENIE POBYTU  ………………………………………  INNE INFORMACJE  Źródło/a finansowania:   |  | | --- | |  |   Zabezpieczone środki (kwota) ….……………. zł  ……………………………………  *(Specjalista ds. gospodarki finansowej – data, podpis, pieczątka)*  ……………………………………  *(Dysponent środków finansowych  – data, podpis, pieczątka)* |
| POLECENIE WYJAZDU SŁUŻBOWEGO    nr …………………./20…….  z dnia . . . . . . . . . . . . . . . . . .20 . . . . . r.  dla . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  *(Imię i nazwisko wyjeżdzającego)*  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  *(Jednostka organizacyjna zatrudniająca pracownika lub*  *Numer umowy cywilnoprawnej – w przypadku osób niebędących pracownikami PL)*  do *(Kraj, miasto)* . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  od . . . . . . . . . . . . .20 .. . . . r. do . . . . . . . . . . . 20 . . . r. .  w celu . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
| Środki lokomocji:  kolej samochód służbowy  samolot samochód prywatny – **Załącznik 4**    inny/e - . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . |
| . . . . . . . . . . .20 . . . . r. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  *(Data) (Delegujący w podróż służbową   – data, podpis, pieczątka)* |

**DOTYCZY TYLKO PRACOWNIKÓW PL**

Proszę o wypłacenie zaliczki w kwocie zł **………..…………………… (**słownie zł **………………………………………………………………………………………………………………………………..……………….)**

na pokrycie wydatków zgodnie z ww. poleceniem wyjazdu służbowego/skierowaniem. Zaliczkę zobowiązuję się rozliczyć w terminie 14 dni po zakończeniu podróży służbowej, upoważniając równocześnie zakład pracy do potrącenia kwoty nierozliczonej zaliczki z najbliższej wypłaty wynagrodzenia.

**Wniosek o zaliczkę**

Numer konta bankowego:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

…………………..…………………………………….

*(Pracownik – data, podpis, pieczęć)*

Zatwierdzono do wypłaty **…………….…………**zł; słownie **…………………………………………………………..……..………** zł.

# 

# ………………… ………………............…….…………………………… *(Data) (Osoby zatwierdzające – podpis)*

**RACHUNEK KOSZTÓW PODRÓŻY SŁUŻBOWEJ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **W Y J A Z D** | | | **P R Z Y J A Z D** | | | **Środek lokomocji** | **Koszty przejazdu** |
| **miejscowość** | **data** | **godz.** | **miejscowość** | **data** | **godz.** | **(zł i gr)** |
|  |  |  |  |  |  |  | zł |
|  |  |  |  |  |  |  | zł |
|  |  |  |  |  |  |  | zł |
|  |  |  |  |  |  |  | zł |
| **Rachunek sprawdzono pod względem:** | | | | a) Przejazdy, dojazdy – udokumentowane (faktury, bilety, etc.) lub kwota wynikająca z Załącznika 4 | | | zł |
| b) Przejazdy, dojazdy – ryczałty | | | zł |
| **merytorycznym**  ……………………………………  *(Delegujący w podróż służbową  – data, podpis, pieczątka)* | | **formalno-rachunkowym**  ….………………………………  *(Pracownik Kwestury*  *– data, podpis, pieczątka)* | | c) Razem przejazdy, dojazdy (a+b) | | | zł |
| d) Diety – przed korektą | | | zł |
| e) Oświadczam, że w krajowej podróży służbowej:  nie zapewniono żadnego posiłku  zapewniono częściowe bezpłatne wyżywienie   * śniadania (ilość) ………………….. szt. * obiady (ilość) ………………….. szt. * kolacje (ilość) ………………….. szt. | | | Korekta kwoty diet1:  …………… zł |
| f) Diety po korekcie (d-e) | | | zł |
| g) Noclegi wg rachunków lub ryczałty za noclegi | | | zł |
| h) Suma innych wydatków wg załączników | | | zł |
| Wypełnia Kwestura:  Zatwierdzono na kwotę ……………..……….…………..….zł  słownie ……….………………….………………….………….  ……….………………….………………….…………………… | | | | **Ogółem (c+f+g+h)**  Słownie złotych: ………………………………………….…  ………………………………………………………………... | | | ……….. zł |
| Załączam  . . . . . . . . . . .  dowodów | Pobrano zaliczkę | | zł |
| Do wypłaty/zwrotu\* | | zł |
| . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  *(Data) (Osoby zatwierdzające – podpis)* | | | | Przedkładam niniejszy rachunek i wskazuję numer konta bankowego  (w przypadku zwrotu kosztów podróży służbowej):   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   ………………..……..………………………..  (*Wyjeżdzający – data, podpis, pieczątka)* | | | |

1. Korekta kwoty diet:

|  |  |
| --- | --- |
| *Podróż krajowa* | Śniadanie: minus 25 % diety  Obiad: minus 50% diety  Kolacja: minus 25% diety |