

## URZĄD MIASTA OTWOCKA

05-400 Otwock

ul. Armii Krajowej 5

Regon 000592851

## POLECENIE WYJAZDU

SŁUŻBOWEGO Nr 84/1918

na wezwanie - zaproszenie\*)

nr

z dnia

dla

imię i nazwisko

do

na czas od 24.04 do 24.04.

w celu

środki lokomocji

data

podpis zlec. wyjazd.

## POTWIERDZENIE POBYTU SŁUŻBOWEGO\*)

(podać daty przybycia i wyjazdu oraz liczbę noclegów bezpłatnych lub tańszych niż ryczałt). Adnotacje te zaopatrzyć pieczęcią i podpisem

Zapłacono przelewem

dnia

08.05.19

PODINSPEKTOR

(data, podpis, pieczęć i imienna)

Elżbieta Staros

URZĄD MIASTA STOLECZNEGO WARSZAWY

BIURO FUNDUSZY EUROPEJSKICH

I POLITYKI ROZWOJU

Pl. Defilad 1, 00-901 Warszawa

tel. (22) 443 07 50, (22) 443 07 51, fax (22) 443 07 98

Małgorzata Kucińska

409/198-M44

- 1998.1

ZAKSIEGOWANO

Proszę o wypłatę zaliczki w kwocie zł słownie zł

na pokrycie wydatków zgodnie z poleceniem wyjazdu służbowego nr

podpis delegowanego

Zatwierdzono na zł słownie zł

do wypłaty z sum

Część	Dział	Rozdz.	§	Poz.

\*) niepotrzebne skreślić

Konto		Nr dowodu
Wn	Ma	

data

podpisy zatwierdzających

12/12/17



# RACHUNEK KOSZTÓW PODRÓŻY

WYJAZD			PRZYJAZD			Środki lokomocji*)	Koszty przejazdu
miejsowość	data	godz.	miejsowość	data	godz.		zł
Otwock	24.04.19	8:55	Warszawa	24.04.19	9:35	Szybko kolej miejska	7,00
Warszawa	24.04.19	12:31	Otwock	24.04.19	13:20	S1	7,00

R-k sprawdzono pod względem merytorycznym i formalnym

**KIEROWNIK ds. Funduszy Zewnętrznych**

*Anna Dobkowska* 20.04.19

Zatwierdzono na zł 14,00

do wypłaty z sum 14,00

**SKARBNIK** 750 **Prezident Miasta Otwocka**

*Iwona Lech*

Kwituję odbiór zł \_\_\_\_\_

zł \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_ podpis \_\_\_\_\_

Ryczałty za dojazdy

Razem przejazdy, dojazdy 14,00

Diety

Noclegi wg rachunków

Noclegi - ryczałt

Inne wydatki wg załączników

**OGÓŁEM** 14,00

Słownie złotych czternaście

200 zł

Załączam 2 Pobr. zaliczkę

dowodów do wypłaty - zwrotu

Niniejszy rachunek przedkładam

25.04.2019 r. *Monika Piśkorko*

data podpis

Zaliczkę w kwocie zł \_\_\_\_\_ zł

otrzymałem i zobowiązuję się rozliczyć z niej w terminie 7 dni po zakończeniu podróży upoważniając równocześnie zakład pracy do potrącenia kwoty nie rozliczonej zaliczki z najbliższej wypłaty wynagrodzenia.

imię i nazwisko delegowanego \_\_\_\_\_ data i podpis delegowanego \_\_\_\_\_

**BILET WAŻNY DO:**  
THIS TICKET IS VALID UNTIL:

**2019-04-24 14:01**

**BILET JEDNORAZOWY  
PRZESIADKOWY**

**NORMALNY**

**STREFA 1 i 2**

**90 min**

**SINGLE FARE TRANSFER TICKET  
ZONE 1 AND 2**

**7,00 zł**

**NIE KASOWAĆ**

**DO NOT VALIDATE**

**215 00115661 24-04-2019 12:31**

WARSZAWA (ZAKRES PRZESIADEK) M. ST. WARSZAWA (ZAKRES PRZESIADEK)

**BILET WAŻNY DO:**  
THIS TICKET IS VALID UNTIL:

**2019-04-24 10:25**

**BILET JEDNORAZOWY  
PRZESIADKOWY**

**NORMALNY**

**STREFA 1 i 2**

**90 min**

**SINGLE FARE TRANSFER TICKET  
ZONE 1 AND 2**

**7,00 zł**

**NIE KASOWAĆ**

**DO NOT VALIDATE**

**229 00405736 24-04-2019 08:55**

WARSZAWA (ZAKRES PRZESIADEK) M. ST. WARSZAWA (ZAKRES PRZESIADEK)