|  |
| --- |
|  **WNIOSEK O ZALICZKĘ**  |
| Imię i nazwisko  | Stanowisko służbowe  |
| Dział (komórka organizacyjna)  | Data r.  |
| Proszę o wypłacenie mi zaliczki na pokrycie wydatków według poniższej specyfikacji  |
| Nazwa przedmiotu, materiału lub usługi  **RAZEM** | Ilość  | Kwota  |
| KONTO Winien  | ZALICZKA w kwocie zł  | KONTO Ma  |
| **słownie**  | .....................................................................................................................................................................................................................................................................................................  |
| Sprawdzono konieczność zakupu pod względem merytorycznym  | Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym główny księgowy  | Zatwierdzono do wypłaty kierownik jednostki  |
| ..................... .......................... data podpis  | ...................... .......................... data podpis  | ..................... .............................. data podpis  |
| **Sposób przekazania zaliczki**Proszę o przelanie na podane konto/ autowypłatę)\*W przypadku wybrania opcji autowypłaty – proszę podać nr Pesel ………………….W przypadku wybrania opcji przelewu na konto bankowe - proszę podać:Nr konta bankowego ……………………………………………………….Nazwę i adres właściciela konta bankowego ……………………………*)\* niepotrzebne skreślić*dnia ................................... r.  | Zaliczkę w kwocie....................................... zobowiązuję się rozliczyć w terminie do dnia ............................ r. Upoważniam równocześnie do potrącenia kwoty nierozliczonej zaliczki z najbliższej wypłaty wynagrodzenia |
|  | Podpis zaliczkobiorcy..............................................  |