

Załącznik nr 5 do Uchwały nr 110/VIII/2024 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 24 września 2024 r. w sprawie zasad i trybu kompensacji wynagrodzenia przez organy samorządu pielęgniarek i położnych na czas zwolnień od pracy pracownika będącego członkiem organu izby, trybu zwrotu kosztów podróży i innych uzasadnionych wydatków poniesionych przez członka samorządu w związku z wykonywaniem czynności na rzecz izby lub jej organów

OŚWIADCZENIE
ROZLICZENIA KOSZTÓW PODRÓŻY KRAJOWEJ

Imię i nazwisko
(wypełniać czytelnie drukowanymi literami)

Członek (organu, komisji, zespołu itp.).....

Oświadczam, iż w związku z odbyciem podróży w celu

poniosłam/poniosłem koszty w następującej wysokości:

RACHUNEK KOSZTÓW PODRÓŻY							
Wyjazd	Data	Godzina wyjazdu	Przyjazd	Data	Godzina przyjazdu	Środek transportu, klasa, rodzaj	Koszt przejazdu
						Ryczałt na dojazdy	
						Diety	
						Noclegi wg rachunków	
						Noclegi – ryczałt	
						Inne wydatki wg załączników	
						Ogółem:	

.....
Data i podpis
zatwierdzającego podróż

.....
Data i podpis
potwierdzającego pobyt

.....
Data i podpis
przedkładającego oświadczenie

Kwituję odbiór kwoty:..... (słownie:.....)*

.....
(data)

.....
(podpis)

Proszę o przekazanie kwoty ogółem na konto o numerze:

.....*)

.....
(data)

.....
(podpis)

*) niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że nie otrzymałem/am zwrotu powyższych kosztów podróży/noclegu z innych źródeł.

.....
(data)

.....
(podpis)