|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko:  Państwo: | | | | | | | | | Data i miejsce sporządzenia: | | | |
| **ROZLICZENIE KOSZTÓW POBYTU GOŚCIA Z ZAGRANICY** | | | | | | | | | | | | |
| PRZYJAZD | | | | WYJAZD | | | | | | | Środek lokomocji | |
| miejscowość | data | | godz. | miejscowość | | | | data | | godz. |
|  |  | |  |  | | | |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | | | |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | | | |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | | | |  | |  |  | |
| Koszty | Charakter wydatku | | | | | | | | | | Wartość [zł] | [gr] |
| Koszty przejazdów udokumentowanych razem | | | | | | | | | |  |  |
| Ryczałt za dojazdy/Kilometrówka | | | | | | km | | | |  |  |
| Kieszonkowe | | | | Ilość dni: | | Stawka: | | | |  |  |
| Liczba załączonych dowodów: | |  | | | | | **RAZEM** | | | |  |  |
| **ZALICZKA**  **(jeśli dotyczy)** | | | |  |  |
| Uwagi: | | | | | | | **DO WYPŁATY/**  **DO ZWROTU** | | | |  |  |
| Słownie: | | | | | | | | | | | | |
| Rozliczenie sporządził i sprawdził pod względem merytorycznym  (data) (podpis) | | | | | | Rozliczenie sprawdził pod względem formalno-rachunkowym (Likwidatura)  (data) (podpis) | | | | | | |
| Proszę o przelanie na podane konto/autowypłatę (niepotrzebne skreślić)  PRZELEW  Nazwa banku: ……………………………………………………………………………………………………………………..…………………  Nr rachunku do wypłaty:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   BIC / SWIFT   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   AUTOWYPŁATA  Podać imię i nazwisko oraz PESEL/nr paszportu/ ID Card:………………………………………………………………………….  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | |
| Zatwierdzono do wypłaty (Kwestor/Rektor lub osoby upoważnione)  ………………………………………………………. ……………………………………………………….  (data) (podpis) (data) (podpis) | | | | | | | | | | | | |

*Załącznik nr 3*