*Załącznik nr 2*

|  |
| --- |
| **WNIOSEK O KIESZONKOWE** |
| Imię i nazwisko gościa: | Data: |
| Imię i nazwisko opiekuna gościa: |
| Wydział (Jednostka organizacyjna): |
| **Wypłata kieszonkowego na koszty pobytu** | Ilość dni | Kwota |
| **Zaliczka w kwocie** |  |
| słownie:  |  |
| **Sposób przekazania kieszonkowego**Proszę o przelanie na podane konto/autowypłatę/wypłatę gotówkową )\*W przypadku wybrania opcji autowypłaty proszę podać: imię i nazwisko, PESEL/nr paszportu/ ID Card:……………………………………………………………………………………………………………………..W przypadku wybrania opcji przelewu na konto bankowe - proszę podać:Nr rachunku (IBAN):……………………………………………………………………………………………..……………………..SWIFT/BIC: …………………………………………………………………………………………………..Nazwa banku: ………………………………………………………………………………………………Dane właściciela: …………………………………………………………………………………………*)\* niepotrzebne skreślić*dnia .................................................. r. Podpis opiekuna: Podpis osoby zaproszonej: |
| **Środki zabezpieczono****(nr zapotrzebowania/adnotacja o środkach w budżecie):**  | …………………………………………………………………………….data i podpis dysponenta |
| **Zatwierdzono do wypłaty**  |
| Kwestor lub osoba upoważniona…………………………………………………………………………….data podpis | Rektor lub osoba upoważniona…………………………………………………………………………….data podpis  |