

.....

czytelny podpis osoby wypełniającej

Akademia Muzyczna imienia Feliksa Nowowiejskiego w Bydgoszczy ul. Słowackiego 7, 85-008 Bydgoszcz NIP: 554-031-32-25			POLECENIE WYJAZDU SŁUŻBOWEGO nr z dnia				
Wydatek ujęty w Planie:			imię i nazwisko				
Nazwa Planu			stanowisko				
			miejsce				
Pozycja w Planie			termin				
Nazwa Zadania			cel				
Zadanie dofinansowywane <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK Numer Wniosku Zakupu			środki lokomocji (przy podróży samochodem prywatnym przed zleceniem wyjazdu wymagane jest uzyskanie potwierdzenia posiadanych badań)			<input type="checkbox"/> komunikacja zbiorowa	
						<input type="checkbox"/> samochód służbowy <input type="checkbox"/> samochód prywatny	
..... Administrator Planu			Dysponent środków data i podpis zlecającego wyjazd			Potwierdzam posiadane badania Kanclerz / Kadry	
RACHUNEK KOSZTÓW PODRÓŻY							
WYJAZD			PRZYJAZD			Środki lokomocji	Koszty przejazdu
miejsowość	data	godz.	miejsowość	data	godz.		
OŚWIADCZENIE DELEGOWANEGO						Ryczałty na dojazdy	
1. Zapewniono wyżywienie <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK w dniach - należy podać liczbę bezpłatnych posiłków: śniadania (w tym hotelowe), obiady, kolacje 2. Korzystano z dojazdów środkami transportu publicznego <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK 3. Nocleg zapewnił organizator/Akademia* <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK w dniach						Dojazdy udokumentowane	
						Diety	
						Noclegi wg rachunków	
						Noclegi - ryczałt	
						Inne wydatki wg załączników	
Słownie zł						RAZEM	
Załączam		Rachunek wraz z oświadczeniem przedkładam				Pobrana zaliczka	
..... sztuk dowodów	 data	 podpis		Do wypłaty/zwrotu	
Zaliczka nr						na kwotę	
					 podpis kasjera	

WYPEŁNIA DZIAŁ PROJEKTÓW / KASJER

POTWIERDZENIE POBYTU 	Sprawdzono pod względem merytorycznym Działalność / Finansowanie: <input type="checkbox"/> działalność dydaktyczna - środki AMFN <input type="checkbox"/> działalność naukowa - środki AMFN <input type="checkbox"/> inna (jaka?) środku (skąd?) podpis osoby merytorycznej i pieczętka imienna
Sporządzono rozliczenie podpis i pieczętka imienna	Zaakceptowano podpis i pieczętka imienna
Sprawdzono pod względem rachunkowym podpis i pieczętka imienna	Zatwierdzono do zapłaty na kwotę słownie podpis i pieczętka imienna
Sprawdzono pod względem - zabezpieczenia środków w Planie Rzeczowo-Finansowym - formalno-finansowym podpis i pieczętka imienna	Termin realizacji przelewu podpis i pieczętka imienna
Przelew/Kasa* zł Nr rachunku bankowego / słownie zł: data podpis	

POUCZENIE DLA OSOBY DELEGOWANEJ

Termin złożenia dokumentów rozliczeniowych **w Kasie** Akademii: **NIEZWŁOCZNIE** po powrocie z podróży służbowej (wyjazdy grudniowe: maksymalnie do 05 stycznia, przy zadaniach dofinansowywanych - natychmiast po powrocie)

Dokumenty kosztowe do rozliczenia podróży muszą:

1. być **ORYGINAŁAMI**,
2. obejmować **wyłącznie wydatki dotyczące osoby rozliczającej się** (delegowanej),
3. bilety imienne muszą być wystawione na osobę delegowaną,
4. do karty pokładowej niezawierającej kwoty za przejazd należy dołączyć imienny dowód zapłaty potwierdzający wartość transakcji i fakt dokonania zapłaty
5. **zwrot kosztów noclegów na podstawie faktur** lub rachunków wystawionych na **osobę delegowaną**.

Zwrot za poniesiony koszt nie przysługuje jeśli:

1. nie dołączono biletów,
2. brak faktur lub rachunków,
3. na podstawie przedłożonych dokumentów trudno jednoznacznie określić koszt dotyczący osoby delegowanej oraz fakt poniesienia wydatku
4. po zakończeniu realizacji wydatków w zadaniach dofinansowywanych

* niepotrzebne skreślić