

WNIOSEK

o zwrot kosztów poniesionych na zakup okularów korygujących wzrok lub szkieł kontaktowych

1. Dane pracownika:

- 1) Imię i nazwisko:
- 2) Komórka organizacyjna/samodzielne stanowisko ds.:.....
- 3) Załączniki do wniosku:
 - a) zaświadczenie wydane przez lekarza stwierdzające potrzebę stosowania przez pracownika okularów korygujących wzrok lub szkieł kontaktowych podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego lub laptopa;
 - b) faktura lub rachunek dokumentujący zakup okularów lub szkieł kontaktowych
Nr z dnia wystawioną na:

2. Pracownik Kadr:

Potwierdzam wykonywanie przez ww. pracownika czynności służbowych przy obsłudze monitora ekranowego w wymaganym czasie pracy jak również spełnienie przez niego warunków do częściowego pokrycia kosztów zakupu okularów korygujących wzrok / szkieł kontaktowych w wysokości zł zgodnie z Zarządzeniem Nr 113/23 Wójta Gminy Sorkwity z dnia 1.12.2023 r.

Sprawdzono pod względem merytorycznym:

.....
(data i podpis pracownika Kadr)

- #### 3. Akceptuje / Nie akceptuję wniosku o zwrot kosztów poniesionych na zakup okularów korygujących wzrok lub szkieł kontaktowych.

.....
(data i podpis Wójta/ Zastępcy Wójta)

4. Księgowość

Zatwierdzono kwotę refundacji kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok w wysokości:

..... zł; słownie: zł.

* niepotrzebne skreślić

Sprawdzono pod względem rachunkowym:

.....
(data i podpis Skarbnika)