Załącznik nr 6 do Zarządzenia Rektora nr 93/2022

Białystok, dnia ...............................

## **Wniosek o wypłatę zaliczki**

**Nr wniosku wyjazdowego ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Osoba delegowana:

**1.Proszę o wypłatę środków na pokrycie:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj świadczenia** | **Zaznaczyć** | **Wysokość świadczenia oraz rodzaj waluty** |
| **Przejazd** | **TAK/NIE** |  |
| **Noclegi** | **TAK/NIE** |  |
| **Diety** | **TAK/NIE\*** |  |
| **Ryczałt na komunikację miejscową**  | **TAK/NIE\*** |  |
| **Inne (np. opłata rejestracyjna)** |  |  |

\* W przypadku rezygnacji z wypłaty przysługujących diet - OSOBA DELEGOWANA w rubryce „Wysokość *świadczenia”*  podpisuje oświadczenie o zrzeczeniu się do w/w wypłaty.

2. Proszę o wypłacenie zaliczki w kwocie:

* w walucie obcej
* w walucie polskiej

3. Proszę przygotować odbiór świadczeń w banku - AUTOWYPŁATA (nr PESEL/nr paszportu………………………………………………..….)

na dzień: (nie wcześniej niż 10 dni przed datą planowanego wydatku)

(wypełnia właściwa komórka merytoryczna)

4. Proszę przygotować odbiór świadczeń w Kasie
na dzień: (nie wcześniej niż 10 dni przed datą planowanego wydatku)

(wypełnia właściwa komórka merytoryczna)

5. Proszę o przekazanie świadczeń na konto bankowe nr:

(wypełnia delegowany)

**6. Data wyjazdu, którego dotyczy niniejszy wniosek o wypłatę zaliczki:**

(wypełnia delegowany)

**7. Zaliczkę zobowiązuję się rozliczyć w terminie 14 dni po zakończeniu podróży. Upoważniam jednocześnie Uniwersytet Medyczny w Białymstoku do potrącenia kwoty nierozliczonej zaliczki z najbliższej wypłaty wynagrodzenia.**

(Data i podpis Delegowanego)

|  |  |
| --- | --- |
| Zatwierdzono do wypłaty:- w walucie obcej……………………………………………- w walucie polskiej………………………………………………………………………….Data i podpis zatwierdzających | Zaliczkę odebrałem (w przypadku wypłaty świadczeń w Kasie UMB):- w walucie obcej…………………………………………………….- w walucie polskiej………………………………………………….………………………………Data i podpis Delegowanego  |