

ZBIORCZE POLECENIE WYJAZDU NR

dla

do

na czas od do

w celu

środek lokomocji

data _____ Podpis Wnioskodawcy _____

(Wypełnia Fundacja) **RACHUNEK KOSZTÓW PODRÓŻY**

Rachunek sprawdzono pod względem merytorycznym, formalnym i rachunkowym	Ryczałty za dojazdy	0,75 zł/km
	Razem przejazdy, dojazdy km.	
data _____ podpisy _____	Diety	
	Noclegi wg rachunków	
Zatwierdzono na sumę: <input type="text"/>	Noclegi ryczałt	
	Inne wydatki wg załączników	
Finansowane z: <input type="text"/>	SUMA OGÓŁEM	
	Załączniki	Pobrana zaliczka
pozycja _____		Do wypłaty



Fundacja "Potrafię Pomóc"
na Rzecz Dzieci Niepełnosprawnych
z Wadami Rozwojowymi

ul. Horbaczewskiego 24
54-130 Wrocław
www.potrafiepomoc.org.pl

KRS 0000303590
REGON 020747657
NIP 899-264-29-28



L.p.	WYJAZD			PRZYJAZD			Ilość km	Potwierdzenie (pieczętka nagłówkowa podmiotu, data i podpis pracownika podmiotu)
	Miejscowość (dokładny adres)	Data	Godz.	Miejscowość (dokładny adres)	Data	Godz.		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

Niniejszy rachunek przedkładam

Data:

Podpis kierowcy lub opiekuna:

