

## WNIOSEK O ZALICZKĘ

Imię i nazwisko:		Data:	
Stanowisko służbowe:		Jednostka organizacyjna:	
Proszę o wypłacenie zaliczki na diety dla gościa zagranicznego :			
..... Tytuł/stopień naukowy, nazwisko i imię gościa zagranicznego			
..... X ..... = Liczba dni                      Wysokość diety		..... Kwota wypłacanej diety	
Źródło finansowania:			
Sprawdzono pod względem merytorycznym		Sprawdzono pod względem formalno - rachunkowym	
..... data                      podpis		..... data                      podpis	
		Zatwierdzono do wypłaty	
		Kwestor	Kancelarz
		..... data                      podpis	..... data                      podpis

Powyższą zaliczkę otrzymałem i zobowiązuję się rozliczyć w terminie.....  
upoważniając równocześnie do potrącenia kwoty nierozliczonej zaliczki z najbliższej wypłaty wynagrodzeń.

.....

Podpis zaliczkobiorcy

Zaliczkę wypłacono .....

data i podpis kasjera