# **ROZLICZENIE DEWIZOWE**

**Z zaliczki pobranej na podstawie zlecenia nr** **z dnia**

Imię i nazwisko

Jednostka organizacyjna tel.

Skierowanie/delegacja służbowa do

Pobyt za granicą trwał od dnia:       godz.      , do dnia       godz.      ; ogółem dni

W tym w       od dnia:       godz.     , do dnia       godz.     ; ogółem dni

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj waluty |  |  |  |  |
|  | pobrano | wydano | pobrano | wydano |
| Diety pobytowe  Ilość       stawka |  |  |  |  |
| Limit hotelowy  Ilość       stawka |  |  |  |  |
| Diety dojazdowe  Ilość       stawka |  |  |  |  |
| Kieszonkowe  Ilość       stawka |  |  |  |  |
| Ryczałt na komunikację miejską  Ilość       stawka |  |  |  |  |
| Inne |  |  |  |  |
| Ogółem |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Różnica: - do zwrotu\*  - do wypłaty\* |  |  |

*\* właściwe podkreślić*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis składającego rozliczenie

|  |  |
| --- | --- |
| Sprawdzono pod względem: |  |
|  | - rachunkowym \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | - merytorycznym \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | i wykonania polecenia służbowego |
|  |  |
|  | podpisy osób zatwierdzających rozliczenie |
|  |  |
|  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Rektor Kwestor** |