

**POLECENIE WYJAZDU W KRAJOWĄ PODRÓŻ SŁUŻBOWĄ Nr**


1. Imię i nazwisko:




2. Miejsce wyjazdu:

3. Data wyjazdu:

od

do

4. Cel wyjazdu:

5. Środek lokomocji:


*data*

.....  
*podpis zlecającego wyjazd*

Zatwierdzono na sumę: .....

słownie .....

dz. 801, rozdz. 801..., § ..... zł .....

dz. 801, rozdz. 801..., § ..... zł .....

dz. 801, rozdz. 801..., § ..... zł .....

dz. ...., rozdz. ...., § ..... zł .....

dz. ...., rozdz. ...., § ..... zł .....

Główny Księgowy

Dyrektor

Lubelskiego Centrum Ekonomiczno-

Administracyjnego Oświaty

Zgodnie z art. 44 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r.  
o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 869  
ze zmianami), po dokonaniu wstępnej oceny  
stwierdzam, że wydatek jest celowy, objęty planem  
finansowym, związany z działalnością jednostki  
i przeznaczony na: .....

.....  
Spełnia wymogi legalności i gospodarności.  
Wybrano ofertę najkorzystniejszą w rozumieniu  
przepisów o zamówieniach publicznych.

Zatwierdzam: .....

podpis dyrektora

**Sprawdzono pod względem  
formalno-rachunkowym**

dnia .....

podpis .....

1. Zapewniono bezpłatne wyżywienie jak niżej:

[illegible]

2. Koszty noclegu w dniach:

..... zostały opłacone przeze mnie gotówką (faktura w zał.)  
 ..... zostały opłacone przeze mnie służbową kartą płatniczą  
 ..... zostały opłacone przez LCEAO (przelew)  
 ..... zostały opłacone przez organizatora wyjazdu  
 ..... nie zostały opłacone (przelew)  
 ..... korzystałem z noclegu we własnym zakresie

3. Korzystałem/am z dojazdu środkami komunikacji miejscowej w dniach:

4. Informacja o innych kosztach opłaconych przez LCEAO (przelew):

5. Informacja o innych kosztach opłaconych przeze mnie (gotówką lub służbową kartą płatniczą):

6. Pobrałem/am zaliczkę w kwocie ..... zł

WYJAZD			PRZYJAZD			Środek lokomocji	Koszty przejazdu
Miejscowość	data	godz.	Miejscowość	data	godz.		
						RAZEM	

Załączam ..... szt. dowodów.

Należność z tytułu podróży służbowej proszę przekazać\*\*\*:

1) w formie autowypłaty – numer PESEL .....

2) na rachunek bankowy nr .....

\*\*\* właściwe wypełnić

\*\*\*\*\*

.....

*data*

*podpis delegowanego*

		koszty
Dieta:		
Czas trwania podróży: dni ..... godzin ..... minut ..... tj. diet .....		
Koszty przejazdu		
Ryczałt na pokrycie kosztów dojazdu środkami komunikacji miejscowej		
Noclegi wg rachunków		
Noclegi wg ryczałtu		
Inne wydatki wg załączników		
Słownie złotych:	OGÓŁEM koszty podróży	
Pobrana zaliczka		
Do wypłaty / zwrotu****		

\*\*\*\* **niepotrzebne skreślić**