

## KRAJOWA PODRÓŻ SŁUŻBOWA

NR ...../20..... Z DNIA .....

1. **Imię i Nazwisko** .....
2. **Funkcja** .....
3. **Miejscowość docelowa** .....
4. **Czas trwania wyjazdu** od ..... do .....
5. **Cel wyjazdu** .....
6. **Środek transportu** .....
7. **Zgoda na zwrot innych niezbędnych wydatków:**  
**(określić jakich)**.....
8. **Przewidywane koszty ogółem, w tym:** .....
- diety: .....
- zwroty: koszty przejazdów .....
- koszty dojazdów środkami komunikacji miejscowej .....
- koszty noclegów .....
- Inne niezbędne wydatków (określić jakie).....

Dz. .... Rozdz. .... § ..... Zad. .... Kat. wyd. .... Koszt wydziału.....

.....  
(data)

.....  
(sporządzający wniosek)

.....  
(Osoba potwierdzająca zabezpieczenie  
środków)

.....  
(osoba delegująca)

Proszę o wypłacenie zaliczki w kwocie zł ..... (słownie .....)

Na pokrycie wydatków krajowej podróży służbowej nr .....

*Otrzymałą zaliczkę zobowiązuję się rozliczyć w terminie 7 dni po zakończeniu podróży upoważniając równocześnie Urząd Miasta Krakowa do potrącenia kwoty nie rozliczonej zaliczki z wypłaty diety.*

.....  
(podpis Przewodniczącego RMK)

