*Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 68/2013 Kanclerza WUM z dnia 25 lutego 2013 r.*

..............................................................

 /imię i nazwisko osoby wyjeżdżającej/

……………………………………………………………………….

 /telefon/

...........................................................................

 /jednostka organizacyjna/ **Dział Finansowy WUM**

**Dyspozycja płatności do polecenia wyjazdu/umowy nr …………………**

W związku z wyjazdem służbowym do (kraj, miejscowość docelowa)......................................................................... na zjazd/konferencję/szkolenie/inne (nazwa)..........................................................................................................

…………………………………………………….. …………………………………………………………w terminie ........................................... proszę o dokonanie przedpłaty za: uczestnictwo w zjeździe/ hotel/ w wysokości ……............................................

w walucie .................................................. płatne z...................................................................................................

 (źródło finansowania)

nr rachunku bankowego WUM …………………………………………………………………………………………………………………………..

**Przedpłata może być dokonana:**

 **przelewem**  **czekiem bankierskim**:

.........................................................................................................................................................................................................................

 (nazwa beneficjenta)

...........................................................................................................................................................................................................................

 (adres beneficjenta)

...........................................................................................................................................................................................................................

 (nazwa i adres banku)

............................................................................................................................................................................................................................

 (kod banku i numer konta)\*

..........................................................................................................................................................................................................................

 (IBAN\*, szczegóły płatności)

\*Wypełnić w przypadku płatności przelewem

**Oświadczam, że dostarczę fakturę, rachunek wystawione na Warszawski Uniwersytet Medyczny, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa, NIP 525-00-05-828 nie później niż w ciągu 14 dni od daty zakończenia wyjazdu służbowego w celu rozliczenia finansowo-księgowego.**

Podpis Pracownika Sprawdzono pod względem Zatwierdzono do zapłaty

 formalnym i rachunkowym Kanclerz Kwestor

………................................ ………................................ ………........................... ………................................

 (data, podpis) (data, podpis) (data, podpis) (data, podpis)

**-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Dotyczy pracowników WUM**

**Proszę o wypłatę zaliczki** **w kwocie**………………………………………….…….. **waluta** …………………………………….

 przelewem na rachunek nr: ...................................................................................................................................................

 odbiór gotówki w banku (waluta): ....................................................  odbiór gotówki w kasie WUM (PLN).

 (nr dowodu osobistego)

Płatne z rachunku WUM nr: ……………………………………………………………………………………………………………………………….

**Otrzymaną zaliczkę zobowiązuję się rozliczyć w terminie 14 dni od zakończenia podróży upoważniając jednocześnie zakład pracy do potrącenia kwoty nie rozliczonej zaliczki z najbliższej wypłaty.**

Podpis Pracownika Sprawdzono pod względem Zatwierdzono do zapłaty

 formalnym i rachunkowym Kanclerz Kwestor

………................................ ………................................ ………........................... ………................................

 (data, podpis) (data, podpis) (data, podpis) (data, podpis)