**Rachunek kosztów polecenia wyjazdu służbowego za granicę do Wniosku W/P nr ……….**

**Część I**

(wypełnia osoba wyjeżdżająca)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby wyjeżdżającej:**  …………………………………………………..………..……………… | | | **Numer komputerowy:**  …………………………………… | pracownik  doktorant  student  inna osoba |
| Wyjazd miejscowość  ……………………………………………. | Data  …………………………. | Godzina  ……………………………. | Miejscowość docelowa, kraj, instytucja:  ………………………………………………………………………………………….. | |
| Wyjazd z kraju -przekroczenie granicy | Data  ……………………………. | Godzina  ……………………………. | Powód podróży (cel):  ………………………………………………………………………………………….. | |
| Przyjazd do kraju -przekroczenie granicy | Data  ……………………………. | Godzina  ……………………………. | Środek transportu:  ………………………………………………………………………………………….. | |
| Przyjazd miejscowość  ……………………………………………. | Data  ……………………………. | Godzina  ……………………………. | Nazwa projektu, akronim (jeśli dotyczy)  ………………………………………………………………………………………….. | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaje wydatków** | **Liczba** | **Stawka** | **Waluta** | **Wartość** |
| Diety |  |  |  |  |
| Koszty przejazdu (samolot, autobus, pociąg) |  |  |  |  |
| Koszty przejazdu samochodem prywatnym (km x stawka za 1km) |  |  |  |  |
| Ryczałty na pokrycie kosztów dojazdu (1 dieta) |  |  |  |  |
| Ryczałt na pokrycie kosztów dojazdów środkami komunikacji miejscowej (10% diety) |  |  |  |  |
| Koszty noclegu (faktura) |  |  |  |  |
| Koszty noclegu - ryczałt (25% limitu hotelowego) |  |  |  |  |
| Opłata konferencyjna |  |  |  |  |
| Inne |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Świadczenia zapewnione przez stronę przyjmującą/organizatora/w ramach opłaty hotelowej/w ramach opłaty konferencyjnej** | |
| Zapewniono diety w dniach: |  |
| Zapewniono bezpłatne całodzienne wyżywienie  w dniach: |  |
| Zapewniono śniadanie w dniach: |  |
| Zapewniono obiad w dniach: |  |
| Zapewniono kolację w dniach: |  |
| Zapewniono nocleg(i) w dniach: |  |
| Zapewniono transport z/na lotnisko/dworzec. Nie korzystałam/em z diety podróżnej. |  |
| Zapewniono transport lokalny./Nie korzystałam/em  z jazd lokalnych w dniach: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oświadczam, że wszystkie powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym, niniejszy rachunek przedkładam**  **Data, podpis osoby wyjeżdżającej** | **Kontrola merytoryczna oraz stwierdzenie wykonania polecenia służbowego**  **Data, podpis Dziekana/Kierownika jednostki organizacyjnej** |

#### Rachunek kosztów polecenia wyjazdu służbowego za granicę do Wniosku W/P nr ………………. Część II

#### (sporządza Dział Współpracy z Zagranicą)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby wyjeżdżającej:** |  | | | | |
| **Koszty podróży** | **Liczba** | **Stawka** | **Waluta** | **Wartość w walucie** | **Wartość w PLN** |
| Diety |  |  |  |  |  |
| Koszty przejazdu (samolot, autobus, pociąg) |  |  |  |  |  |
| Koszty przejazdu samochodem prywatnym (km x stawka za 1km) |  |  |  |  |  |
| Ryczałty na pokrycie kosztów dojazdu (1 dieta) |  |  |  |  |  |
| Ryczałt na pokrycie kosztów dojazdów środkami komunikacji miejscowej (10% diety) |  |  |  |  |  |
| Koszty noclegu (faktura) |  |  |  |  |  |
| Koszty noclegu - ryczałt (25% limitu hotelowego) |  |  |  |  |  |
| Opłata konferencyjna |  |  |  |  |  |
| Inne |  |  |  |  |  |
| Potrącenia |  |  |  |  |  |
| Ogółem |  |  |  |  |  |
| **Suma w PLN** | | | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Waluta | Wartość | Kurs | Wartość w PLN |
| Zaliczka |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Suma w PLN | | |  |
| Wydatkowano |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Suma w PLN | | |  |
| Kwota do zwrotu |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Suma w PLN | | |  |
| Kwota do wypłaty |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Suma w PLN | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kwota do opodatkowania/doliczenia do przychodu |  | Podstawa opodatkowania  (do pełnych złotych) |  |
| Podatek (do pełnych złotych) |  | Kwota do wypłaty po potrąceniu podatku |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Zastosowano kurs:  .……………………………………….. TK ………………………… z dnia…………………….………………  ………………………………………… TK ………………………… z dnia…………………….………………  ………………………………………… TK ………………………… z dnia…………………….……………… | Uwagi: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wydatek strukturalny (zgodnie z Wnioskiem W/P) | | Obiekty kontrolingowe | | Wartość w PLN |
| Obszar tem.………..…  Kod…………………………  Cel………………………….  Kwota zł………………… | Obszar tem.………..…  Kod…………………………  Cel………………………….  Kwota zł………………… |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sporządził | Kontrola formalna | Potwierdzam środki  Dział Budżetowania i Kontrolingu  ………………………………………………………..  Data i podpis | Potwierdzam środki  Dział Projektów  ……………………………………………………  Data i podpis |
| ………………………………………………………..  Data, podpis pracownika DWZ | ……………………………………………………Data, podpis kierownika DWZ |
| Kontrola rachunkowa  Dział Finansowy  ………………………………………………….  Data, podpis | Akceptuję – Kwestor/  z up. Kwestora  …………………………………………………  Data, podpis | Zatwierdzam – Kanclerz/  z up. Kanclerza  …………………………………………………..  Data, podpis | Dyspozycja kasowa / Przelew  ………………………………………………………….  Data, podpis |