

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

**Część I**

(wypełnia osoba wyjeżdżająca)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko osoby wyjeżdżającej:**…………………………………………………..………..……………… | **Numer komputerowy:**…………………………………… | pracownikdoktorant studentinna 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 18% (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 środkiDział Budżetowania i Kontrolingu ………………………………………………………..Data i podpis | Potwierdzam środkiDział 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 |