



WNIOSEK

O REFUNDACJĘ KOSZTÓW ZAKUPU OKULARÓW LUB SZKIEŁ KONTAKTOWYCH DLA PRACOWNIKÓW ZATRUDNIONYCH PRZY MONITORACH

- I. 1. Imię i nazwisko:
2. Komórka organizacyjna:
3. Stanowisko:

W związku z pracą przy monitorze ekranowym przez co najmniej połowę dziennej normy czasu pracy, proszę o refundację kosztów zakupu okularów lub szkielek kontaktowych.

W załączeniu: oryginał faktury nr: z dnia:
na zakup okularów lub szkielek kontaktowych.

Oświadczam, iż należność wymienioną w fakturze zapłaciłem(am) i proszę o przekazanie należnej kwoty refundacji na konto bankowe w banku:
nr rachunku bankowego:

.....
(Warszawa/Biała Podlaska, dnia)

.....
(podpis pracownika)

II. Stwierdzam, że Pan(i) w ramach realizacji obowiązków służbowych obsługuje monitor, co najmniej przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy.

.....
(Warszawa/Biała Podlaska, dnia)

.....
(pieczęć i podpis przełożonego)

III. Lekarz medycyny pracy uprawniony do profilaktycznych badań lekarskich w zaświadczeniu lekarskim z dnia stwierdził potrzebę stosowania okularów korekcyjnych podczas pracy przy obsłudze monitora.

.....
(pieczęć i podpis pracownika Działu Spraw Pracowniczych)

IV. W/w osoba spełnia warunki związane z refundacją kosztów zakupu okularów korygujących wzrok w wysokości: zł słownie:/..... gr

.....
(Warszawa/Biała Podlaska, dnia)

.....
(pieczęć i podpis pracownika Służby BHP)

V. Zatwierdzono do wypłaty:

Realizacja zwrotu kosztów w wysokości: zł

słownie:...../..... gr

.....
(data, pieczęć i podpis pracownika Kwestury)

.....

(Kwestor)

.....

(Kancelarz)