

Załącznik nr 1
do zarządzenia Nr 0050.90.2024

.....
imię i nazwisko eksperta

....., dnia

.....
adres zamieszkania

.....
telefon

.....
PESEL

Gmina Gryfino
ul. 1 Maja 16
74-100 Gryfino
NIP 8581726078

Rachunek zwrotu kosztów podróży

(zwrot kosztów przejazdu środkami komunikacji publicznej)

za przejazd w dniu z miejsca zamieszkania w
do Gryfina, w celu udziału w pracach komisji egzaminacyjnej powołanej przez Burmistrza Miasta i
Gminy Gryfino koszt podróży pociągiem klasy 2/autobusem: zł,

za przejazd w dniu z Gryfina do miejsca zamieszkania w
koszt podróży pociągiem klasy 2/autobusem: zł

Razem koszty podróży zł

Słownie złotych:.....

Proszę przekazać należność przelewem na rachunek bankowy

nazwa banku:

numer konta:

W załączeniu przedkładam bilety przejazdu.

.....
podpis eksperta