Załącznik nr 4 do

*Rozliczenie kosztów podróży wraz z kompletem wymaganych dokumentów należy przesłać na adres:* ***Narodowe Centrum Nauki***

***ul. Twardowskiego 16***

***30-312 Kraków***

**WZÓR PRAWIDŁOWO WYPEŁNIONEGO DOKUMENTU**

 Zarządzenie nr 2/2018

 Dyrektora Narodowego Centrum Nauki w

sprawie warunków zwrotu kosztów podróży dla krajowych członków Zespołów Ekspertów z dnia 16-01-2018

**Proszę wpisać koszty np. biletu wraz z opłatami za wystawienie biletu, użycia samochodu osobowego**

**Proszę wpisać koszty np. taxi, biletów MPK**

**Proszę wpisać rachunek bankowy podany w informacji podatkowej**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *pieczątka instytucji* |  | **ROZLICZENIE KOSZTÓW PODRÓŻY NR** |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *z dnia* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| *dla* |  **Jan KOWALSKI** |  |  |
|  | imię i nazwiskoProszę zostawić puste pola |  |  |
| *pełniący/a funkcję* | **EKSPERTA** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| *do* | **NARODOWE CENTRUM NAUKI** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| *na czas od* | **21-02-2019** |  | *do* | **22-02-2019** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| *w celu* | **POSIEDZENIE ZESPOŁU EKSPERTÓW** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| *środki lokomocji:* | **PKP** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| *nr rachunku bankowego* | 00-0000-0000-0000-0000-0000-0000 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  | **RACHUNEK KOSZTÓW PODRÓŻY** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **WYJAZD** | **PRZYJAZD** | środki lokomocji | koszty przejazdu |
| miejscowość | data | godzina | miejscowość | data | godzina |
| **Warszawa** | **20-02-2019** | **18:00** | **Kraków** | **20-02-2019** | **20:34** | **PKP** | **150 PLN (koszt A)** |
| **Kraków** | **22-02-2019** | **17:50** | **Warszawa** | **22-02-2019** | **20:25** | **PKP** | **150 PLN (koszt B)** |
| *Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym* | *Sprawdzono pod względem merytorycznym* | Ryczałty za dojazdy |   |
| Razem przejazdy, dojazdy | **300 PLN (koszt A+B)** |
|   |  |  |   | Noclegi wg rachunków |   |
|   |  |  |   | Noclegi ryczałt |   |
| *data i podpis* |   | *data i podpis* | Inne wydatki wg załączników | 2,80 PLN **(koszt C)** |
|   |   |   |   | **SUMA OGÓŁEM** | **302,80 PLN****(koszt A+B+C)** |
| Zatwierdzono na kwotę: |   |  |   | Pobrana zaliczka |   |
|   |  |  |   | Do wypłaty / zwrotu |  |
|  |  |   | Niniejszy rachunek przedkładam  |
|   |  |  |   |  |  |  |   |
| *data i podpis Głównego Księgowego* |  | *data i podpis Dyrektora* | **26.02.2019** |  | ***WŁASNORĘCZNY PODPIS*** |  |
|   |  |  |  | *data* |  | *podpis* |

*Data wypełnienia formularza (do 14 dni od daty zakończenia podróży)*