Załącznik nr 8 do

Zarządzenia Nr ……/2019 Rektora Akademii Sztuk Pięknych w Katowicach

z dnia ……………........................................................

-wzór-

**Rachunek kosztów skierowania za granicę**

**do skierowania ………………………………………………..**

Imię i nazwisko osoby kierowanej:…………………………………………

Miejscowość docelowa: ……………………………………………………

Okres od …………………………. do …………………………………….

Środek transportu: ………………………………………………………….

Cel wyjazdu: ……………………………………………………………….

Źródło finansowania: ………………………………………………………

Numer konta bankowego: ………………………………………………….

Wysokość wypłaconej zaliczki:

* w walucie obcej - . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
* w polskich złotych- :

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . x . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . = . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 (równowartość zaliczki w walucie) (kurs średni waluty z dnia wypłaty zaliczki) (kwota w złotych polskich)

Rozliczenie zaliczki:

1) pobranej w walucie obcej / w walucie obcej i polskich złotych\*)

- koszty w walucie obcej - . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

- zaliczka pobrana w walucie obcej - . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

- koszty w polskich złotych - . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

- zaliczka pobrana w polskich złotych - . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

- do zwrotu / do wypłaty\*) w walucie obcej - . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

- do zwrotu / do wypłaty\*) w polskich złotych - . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

2) pobranej w walucie polskiej

- koszty w walucie obcej po przeliczeniu na złote

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . x . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . = . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 (wydatki w walucie) (kurs waluty - z dnia wypłaty zaliczki) (kwota w złotych polskich)

- koszty w polskich złotych - . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

- zaliczka pobrana w polskich złotych - . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

- do zwrotu / do wypłaty\*) - . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RODZAJE WYDATKÓW** | **WALUTA** | **WARTOŚĆ** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Oświadczam, iż zostało mi wypłacone (wskazać wypłacone już świadczenia) np.:

1. stypendium - w dniu …………………………, w wysokości ………………………….. (świadczenie to zostało wypłacone za okres: od ………………………. do …………………);
2. inne świadczenia (wskazać) ....................................................................................

**EWIDENCJA PRZEBIEGU POJAZDU\***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer kolejny wpisu | Data wyjazdu | Cel wyjazdu | Opis trasy (skąd dokąd) | Liczba faktycznie przejechanych km | Stawka za 1 km przebiegu | Wartość (kol.5 x kol.6) | Podpis pracodawcy/podatnika |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Podsumowanie |  |  |  |  |

Mam świadomość odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia lub zatajenie prawdy, wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) i oświadczam, że wszystkie przedłożone przeze mnie dane zawarte w formularzu rozliczenia kosztów realizacji skierowania na obszarze kraju oraz poza jego granicami są zgodne z prawdą.

 …………………………………………………..

 *Data i podpis osoby przedkładającej ewidencję przebiegu pojazdu*

*\*wypełnić w przypadku użycia prywatnego środka transportu do celów realizacji skierowania, na podstawie pisemnej zgody Akademii.*

Załączam ……… rachunków (dowodów)

 Niniejsze rozliczenie przedkładam:

 …………………………………………………………..

 data i podpis osoby kierowanej

*wypełnić gdy zrealizowano cel skierowania:*

Rozliczenie sprawdzono pod względem

 merytorycznym oraz stwierdzono formalnym i rachunkowym

 realizację celu skierowania

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 (data) (podpis) (data) (podpis)

|  |
| --- |
| Zatwierdzono do wypłaty………………………………………………………………………………… tytułem ………………………………………………………………………………………………………………….  (podpis) |
| Kwituję odbiór . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Data i podpis …………………………………………………………………………………… |

*wypełnić gdy skrócenie/odwołanie skierowania:*

*......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................*