

(oznaczenie-logo organu
samorządu terytorialnego, adres)

WZÓR

Egz. Nr.....

Data.....

**SZEF
WOJEWÓDZKIEGO SZTABU WOJSKOWEGO
w WARSZAWIE
02-095 WARSZAWA
ul. Winnicka 1**

za pośrednictwem:

WOJSKOWY KOMENDANT UZUPEŁNIEN
(właściwy miejscowo dla jednostki organu samorządu terytorialnego)

**ROZLICZENIE
KOSZTÓW AKCJI KURIERSKIEJ**

przeprowadzonej przez:
(nazwa jednostki organu samorządu terytorialnego)

pomiędzy godz. dnia: – a godz. dnia:

PRZEWIDZIANYCH DO ZWROTU PRZEZ ORGAN WOJSKOWY JEDNOSTCE ORGANU SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Lp.	Imię i nazwisko	Wysokość		Należność pieniężna za świadczenie w czasie pracy lub urlopu wypoczynkowego	Koszty przejazdu	Koszty wykorzystania własnego środka transportu (dot. kurierów)	Razem	Uwagi
		Równoważnika za żywienie	Ryczałtu za wykonanie świadczenia					
1	2	3	4	5	6	7		

RAZEM								
Numer rachunku bankowego organu administracji samorządowej							

Załączniki naarkuszach.

POTWIERDZAM UDZIAŁ OSÓB WSKAZANYCH W ROZLICZENIU
W AKCJI KURIERSKIEJ

WOJSKOWY KOMENDANT UZUPEŁNIEŃ

Wykonano w 2 egz. w tym:
Egz. Nr 1 — adresat.
Egz. Nr 2 — a/a.
Sporządził i nr telefonu".....

.....
*/imienna pieczęć i podpis wójta, burmistrza, prezydenta miasta, starosty
lub osoby (osób) upoważnionych*