

Załącznik nr 9 do Uchwały nr 310/VII/2018 Sejmowej Rady Pielegniarek i Położnych z dnia 22 marca 2018 r. w sprawie zasad i trybu kompensacji wynagrodzenia przez organy samorządu pielęgniarek i położnych na czas zwolnień od pracy pracownika będącego członkiem organu Izby, trybu zwrotu kosztów podróży i innych uzasadnionych wydatków poniesionych przez członka samorządu w związku z wykonywaniem czynności na rzecz Izby lub jej organów

E W I D E N C J A P R Z E B I E G U P O J A Z D U

Nazwisko i imię		Określenie Izby					
.....					
Adres zamieszkania		Adres Izby					
.....					
		Nr rej. samochodu		Pojemność silnika				
					
Nr wpisu	Data wyjazdu	Opis trasy (skład-dokąd)	Cel wyjazdu	Liczba przejechanych km	Wskaźnik okręsiągający stawkę za l km	Wartość ogólna Liczba km x wskaźnik	Uwagi	
1							- podać powód ew. zmiany trasy, - wpisać nazwisko i imię osoby lub osób, z którymi wspólnie odbyto podróż.	
2								
3								
4								
			Podsumowanie					
Sprawdzono pod względem rachunkowym: Data:..... Podpis:..... Sprawdzono pod względem merytorycznym: Data: Podpis:.....				* 100% kosztów - wskaźnik 0,89- poj. do 900cm ³ - wskaźnik 1,15 -poj. powyżej 900 cm ³ * 55% kosztów - wskaźnik 0,4895 - poj. do 900cm ³ - wskaźnik 0,6325 -poj. powyżej 900 cm ³			Zatwierdzono do wypłaty: Data:.....	
				(podpis osoby rozliczającej przejazd)			Skarbnik/Sekretarz Prezes /Wiceprezes Przewodniczący Wiceprzewodniczący	