

Załącznik nr 2
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 prywatnym samochodem osobowym)

za przejazd prywatnym samochodem osobowym marki
nr rejestracyjny w dniu z miejsca zamieszkania
w do Gryfina, w celu udziału w pracach komisji egzaminacyjnej
powołanej przez Burmistrza Miasta i Gminy Gryfino oraz za przejazd w dniu
z Gryfina do miejsca zamieszkania w

w wysokości odpowiadającej kosztu przejazdu zbiorowymi środkami transportu (pociąg klasa 2 lub
autobus) ogółem: zł

słownie złotych:

Proszę przekazać należność przelewem na rachunek bankowy

nazwa banku:

numer konta:

Cena biletów przejazdu pociągiem klasa 2/autobusem na ww. trasie (w obie strony)
wynosi zł.

.....
podpis eksperta