

 **WÓJT GMINY REWAL**

**Załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 117/2023 Wójta Gminy Rewal z dnia 05 grudnia 2023r. sprawie zwrotu kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok stosowanych do pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe w Urzędzie Gminy Rewal**

**Wniosek o zwrot kosztów zakupu**

**okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok**

1. **Dane pracownika**

Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………...

Komórka organizacyjna/ stanowisko pracy …………………………………………………

…………………………………………………………………………………………..

**Wnioskuję** o zwrot kosztów zakupu okularów/szkieł kontaktowych\* korygujących wzrok do pracy przy monitorze ekranowym w Urzędzie Gminy Rewal

w wysokości ………………………. słownie ………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

zgodnie z fakturą nr …………………………. z dnia ……………………………………….

**Wnioskuję** o zwrot kosztów w formie przelewu na rachunek bankowy nr ……………..

…………………………………………………………………………………………………...

 ….…………………………………

 data i podpis pracownika

1. **Opinia bezpośredniego przełożonego pracownika:**

Potwierdzam, że Pan/Pani \* ………………………………………………………………..

wykonuje pracę przy monitorze ekranowym przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy.

 ………..….…………………………………

 data i podpis bezpośredniego przełożonego

1. **Adnotacja dotycząca załatwienia wniosku:**

Potwierdzam, że ww. pracownik spełnił/nie spełnił **\***warunki do otrzymania zwrotu kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok, zgodnie z zarządzeniem nr ………./2023 Wójta Gminy Rewal z dnia ……… grudnia 2023r.

 ………..….…………………………………

 data i podpis Sekretarza Gminy

\*niepotrzebne skreślić