

Gryfino, dnia r.

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(stanowisko i symbol komórki organizacyjnej)

.....
(adres zamieszkania)

.....

STAROSTA GRYFIŃSKI

WNIOSEK

Proszę o wyrażenie zgody na przejazd w podróży służbowej samochodem prywatnym

.....
(podać markę, nr rejestracyjny, pojemność silnika)

Uzasadnienie (należy podać datę i cel wyjazdu, opis trasy tj. skąd-dokąd):

.....

.....

.....

Oświadczam, że posiadam/nie posiadam* orzeczenie lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do sporadycznego kierowania samochodem służbowym lub prywatnym do 3,5 tony w celach służbowych.

Jednocześnie proszę o wyrażenie zgody na pokrycie wydatków**, które wystąpią w niniejszej podróży służbowej i będą związane z:

przejazdem płatnymi drogami i autostradami,

postojami w strefie płatnego parkowania,

miejscami parkingowymi,

inne:

Data r.

.....
(podpis pracownika)

Data r.

.....
(podpis i pieczętka przełożonego pracownika)

Wyrażam zgodę:

Data r.

.....
(podpis Starosty)

* niepotrzebne skreślić

** należy zaznaczyć przewidywane wydatki