

WNIOSEK O ZALICZKĘ

Imię i nazwisko		Stanowisko służbowe	
Jednostka organizacyjna		Data	
Proszę o wypłacenie mnie zaliczki wg poniższej specyfikacji			
Nazwa przedmiotu, materiału lub usługi		Ilość	Kwota zł

Pu-K-113

ZPW Reproduk Poznań tel. 470 - 851 w. 494

KONTO Winien	ZALICZKA w kwocie zł	KONTO Ma

słownie zł

Sprawdzono pod względem merytorycznym	Sprawdzono pod względem formal. i rachunkowym Główny Księgowy	Zatwierdzono do wypłaty Dyrektor
..... (data) (podpis) (data) (podpis) (data) (podpis)

Zaliczkę wypłacono

Powyższą zaliczkę otrzymałem i zobowiązuję się rozliczyć w terminie do dnia upoważniając równocześnie do potrącenia kwoty nierozliczonej zaliczki z najbliższej wypłaty wynagrodzenia.

.....
(data i podpis kasjera).....
(podpis zaliczkobiorcy)