

.....
imię i nazwisko

.....
wydział

OŚWIADCZENIE DO DELEGACJI NR

(trwającej dłużej niż dobę)

Oświadczam, że w czasie podróży służbowej odbytej w dniach *:

(*prosimy zakreślić odpowiedź w kratce)

1. zapewniono całodzienné wyżywienie
2. nie zapewniono całodziennego wyżywienia
3. zapewniono częściowe wyżywienie

zapewnione posiłki	ilość	data zapewnionego posiłku	kwota do potrącenia z naliczonej diety	
ŚNIADANIE	ilość zapewnionych śniadań x 30,00 zł. x 25%
OBIAD	ilość zapewnionych obiadów x 30,00 zł. x 50%
KOLACJA	ilość zapewnionych kolacji x 30,00 zł. x 25%
Razem kwota do potrącenia z naliczonej diety				

Naliczona dieta:

..... X =
ilość pełnych dób dieta

..... X =
doba niepełna powyżej 8 godz. dieta

..... X =
doba niepełna do 8 godz. 50 % diety

Razem naliczona dieta

Potrącenia z naliczonej diety

Dieta do rozliczenia

.....
podpis pracownika