



UNIWERSYTET JAGIELLOŃSKI
COLLEGIUM MEDICUM

137.0203.3.2016

Komunikat nr 3

**Zastępcy Kwestora Uniwersytetu Jagiellońskiego ds. Collegium Medicum
z dnia 5 stycznia 2016 r.**

w sprawie: zaliczek stałych na rok 2016

Uprzejmie informuję, że od 7 stycznia br. można składać wnioski o przyznanie zaliczki stałej na rok 2016. Pracownicy, którym zostanie przyznana zaliczka stała, otrzymają wystawioną na ich nazwisko kartę debetową banku PEKAO S.A. z określonym limitem kwotowym, uprawniającą do dokonywania płatności i pobierania gotówki w bankomatach.

Osoby, które planują ubiegać się o zaliczkę stałą, zobowiązane są do wypełnienia załączonego wniosku i dostarczenia go wraz z wnioskiem o wydanie karty płatniczej do Kwestury Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, ul. Św. Anny 12, pok. nr 10 w nieprzekraczalnym terminie **do 20 stycznia 2016.**

Osoby, które posiadają już bankową kartę debetową wypełniają tylko wniosek o zaliczkę.

W przypadku pytań i wątpliwości dotyczących sposobu funkcjonowania zaliczek stałych oraz sposobu wypełnienia wniosku, uprzejmie proszę o kontakt z Kierownikiem Działu Finansowego i Ewidencji Majątku panem **mgr Rafałem Majewskim - tel. 12 37 04 362.**

Jednocześnie przypominam, że zaliczki stałe służą **wyłącznie** obsłudze wydatków związanych z finansowaniem procesu dydaktycznego realizowanego w obrębie Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum.

Zastępca Kwestora Uniwersytetu Jagiellońskiego
ds. Collegium Medicum

mgr Marcin Jędrychowski

Załączniki:

1. Druk wniosku o zaliczkę stałą
2. Druk wniosku o wydanie karty debetowej
3. Regulamin Kart Płatniczych PEKAO S.A

Kraków, dnia
Imię i nazwisko zaliczkobiorcy

.....
Pieczęć jednostki organizacyjnej

Wniosek o przyznanie zaliczki stałej

Proszę o przyznanie zaliczki stałej w wysokości zł:słownie zł:
z przeznaczeniem na
.....

Przyjmuję odpowiedzialność materialną za powierzone mi środki pieniężne oraz zobowiązuję się do wydatkowania ich zgodnie z przeznaczeniem. Jednocześnie **zobowiązuję się do bieżącego rozliczania dokonywanych wydatków z zachowaniem zasady rozliczania kosztów w miesiącu ich powstania.** Jednocześnie zobowiązuję się do ostatecznego rozliczenia zaliczki w terminie do **20-12-2016**

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Kart Płatniczych dla Klientów Korporacyjnych Banku PEKAO S.A. oraz zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....
Podpis Zaliczkobiorcy

.....
Akceptacja Kierownika Jednostki
Organizacyjnej

Decyzja

Zatwierdza się do wypłaty zaliczkę stałą w
wysokości:.....słownie:.....
Wypłata nastąpi w formie przelewu na konto karty płatniczej.

.....
Z-ca Kwestora UJ
ds. Collegium Medicum

.....
data

.....
Z-ca Kanclerza UJ
ds. Collegium Medicum