

- WZÓR -

-----  
imię i nazwisko

-----  
miejsowość i data

-----  
stanowisko

-----  
jednostka organizacyjna

**WNIOSEK O REFUNDACJĘ**

Na podstawie § 2 Zarządzenia Nr 20 Rektora Politechniki Poznańskiej z dnia 27 maja 2021 r., wnoszę o zrefundowanie zakupu okularów/soczewek kontaktowych/szkieł okularowych bez opraw\* korygujących wzrok wykorzystywanych do pracy przy monitorze ekranowym, w wysokości ..... zł.

Do wniosku dołączam:

- 1) kopię ostatniego orzeczenia lekarskiego, o konieczności używania okularów korygujących wzrok podczas pracy przy monitorze ekranowym, wydanego przez lekarza okulistę z poradni medycyny pracy świadczącej usługę badań profilaktycznych dla Politechniki Poznańskiej,
- 2) kopię imiennego rachunku/faktury nr ..... z dnia ..... potwierdzającą zakup.

Oświadczam, że jestem zatrudniony/a na stanowisku ..... i wykonuję pracę przy obsłudze monitora ekranowego przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy. Należną kwotę refundacji proszę przekazać na konto bankowe nr .....

-----  
podpis pracownika

Opinia przełożonego:

Potwierdzam, że pan/pani ..... jest zatrudniony/a na stanowisku ..... i wykonuje pracę przy monitorze ekranowym przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy.

-----  
data i podpis przełożonego

Źródło płatności:

-----  
data i podpis osoby  
uprawnionej do zaciągania zobowiązań finansowych

-----  
**Ostatni zwrot kosztów zakupu okularów/soczewek kontaktowych/szkieł okularowych bez opraw\* pracownik otrzymał**  
..... r.

**Sprawdzono pod względem rachunkowym i formalnym**

-----  
data i podpis pracownika Punktu Przyjmowania Faktur

**ZATWIERDZAM DO WYPŁATY**

-----  
data i podpis kwestora

\*niepotrzebne skreślić