

Włoszakowice, dnia

.....
Imię i nazwisko pracownika

.....
Stanowisko/ oznaczenie komórki organizacyjnej

WNIOSEK

o refundację kosztów za okulary korygujące wzrok przysługujące pracownikom zatrudnionym przy obsłudze monitorów ekranowych

Proszę o zwrot kosztów zakupu okularów korygujących wzrok przysługujących mi w związku z pracą przy obsłudze monitora ekranowego.

W załączeniu:

- 1) zaświadczenie lekarza medycyny pracy z dnia,
- 2) rachunek (faktura) z zakładu optycznego z dnia

.....
/ podpis wnioskodawcy/

.....
(podać datę ostatnio otrzymanej refundacji)

Stwierdzam, że Pan(i) w ramach realizacji obowiązków służbowych obsługuje monitor ekranowy, co najmniej przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy.

.....
(data i podpis bezpośredniego przełożonego)

Stwierdzam, że Pan(i) spełnia warunki dotyczące przyznania refundacji poniesionych kosztów za okulary, akceptuje wniosek i proszę o dokonanie zwrotu poniesionych kosztów w wysokości, (słownie:.....)

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do podjęcia decyzji)