……..………………., dnia …………………………

...................................

 *pieczątka jednostki*

**Miejskie Centrum Obsługi Oświaty w Brzesku**

**Dział Finansowo-Księgowy**

**ul. Królowej Jadwigi 18**

**32-800 Brzesko**

**Wniosek o zaliczkę**

Proszę o wypłacenie mi *(imię i nazwisko)* ………………………………………………………………………………………… zaliczki z przeznaczeniem na : ……………………………………………………………………………………………………….................... w łącznej kwocie :.……………….……………………. słownie zł: ……………………………………………………………………… Powyższą zaliczkę proszę przelać na rachunek bankowy nr …………………………………………………………………. którego posiadaczem jest ……………………………………………………………………………………………………………………. Otrzymaną zaliczkę zobowiązuję się rozliczyć w terminie do dnia …………………………….……………………….…

…………………………………………….

 *(data i podpis zaliczkobiorcy)*

Zaliczka płatna ze środków *(należy zaznaczyć właściwą opcję):*

budżetowych/zaangażowanie ZFŚS projektu: …………………………………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dział** | **Rozdział** |  | **Kwota** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Razem:** |  |

Wydatek mieści się w planie finansowym i zostaje zatwierdzony do zapłaty.

 Dyrektor

........................................

 (pieczątka i podpis)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Wypełnia MCOO:**

|  |  |
| --- | --- |
| Dział Finansowo-Księgowysprawdzono pod względem formalno-rachunkowym | Główny Księgowy(art. 54 ust 3 ustawy o fin. Publ.) |