…………………………………………………. ……………………………………., ………………………………

…………………………………………………. Miejscowość, data

………………………………………………….

Imię nazwisko i adres

Zarząd Oddziału ……………………………….

Polskiego Lekarskiego

Towarzystwa Radiologicznego

Zwracam się o refundację kosztów poniesionych i imieniu i na rzecz Oddziału PLTR w związku z:

* ………………………………………………………………………………………………………………………
* ………………………………………………………………………………………………………………………
* ………………………………………………………………………………………………………………………

zgodnie z listą dołączonych dokumentów:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Data poniesienia wydatku | Firma | Opis zakupu | Zgodne ze statutem  (tak/nie) | Kwota do refundacji |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Po zsumowaniu wyżej wymienionych wydatków wnoszę o zwrot kwoty w łącznej wartości …………………………… zł (słownie …………………………………………………………………………………………………………….)

Kwotę proszę przekazać na konto o numerze:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

z poważaniem

Powyższe wydatki zostały poniesione na rzecz Oddziału PLTR w całości/części\* i zarząd decyduje o zatwierdzeniu ich do pokrycia ze środków Oddziału PLTR poprzez wypłacenie przelewem kwoty …………………………………… zł (słownie: …………………………………………………………………………………………………)

|  |  |
| --- | --- |
|  | Zatwierdzam |
|  | ……………………………………………………………………….. |
| Pieczęć Oddziału | Podpis Przewodniczącego lub z-cy Przewodniczącego |

\* Zaznaczyć właściwe