

**WZÓR**

.....  
(data i miejsce)

.....  
(nazwa komórki organizacyjnej)

**Oświadczenie**

Ja, niżej podpisana/podpisany<sup>1</sup>..... oświadczam, że wyrażam zgodę na potrącenie z wynagrodzenia za pracę należności w sytuacji braku dopuszczalności poniesionych przeze mnie wydatków przy użyciu karty nr ....., z limitem miesięcznym ..... PLN, do kwoty równej ich wartości, zgodnie z Regulaminem przyznawania i korzystania ze służbowych kart płatniczych oraz rozliczania dokonywanych przy ich użyciu operacji finansowych w Ministerstwie Funduszy i Polityki Regionalnej oraz w jednostkach organizacyjnych podległych Ministrowi Funduszy i Polityki Regionalnej.

.....  
(podpis Użytkownika karty)

---

<sup>1</sup> Zaznaczyć właściwe