

WZÓR

.....
(data i miejsce)

.....
(nazwa komórki organizacyjnej)

Oświadczenie

Ja, niżej podpisana/podpisany¹..... 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)

¹ Zaznaczyć właściwe