Załącznik Nr 1

do Zarządzenia Nr 109/17

Wójta Gminy Kwidzyn

z dnia 28 września 2017r.

……………………., dnia ………..r.

 *(miejscowość)*

**O Ś W I A D C Z E N I E**

 Niniejszym oświadczam, że:

1. na własną odpowiedzialność dokonałam/em zmiany środka transportu na inny niż określony w *Poleceniu wyjazdu służbowego* nr ……………….. z dnia ……………….., tj. odbyłam/em krajową podróż służbową ……………………………………………..……

*(określić środek transportu)*

1. należny mi zwrot kosztów przejazdu dot. *Polecenia wyjazdu służbowego*nr ………………... w terminie od …….………do ……….…… nie przewyższa ceny biletów za przejazd środkiem transportu określonym w tym *Poleceniu wyjazdu służbowego* i wynosi …………………………………. złotych (słownie złotych: ………...……………………………………………………………………………..………..)*.*

…………………………………………… *( podpis oświadczającego)*