

WNIOSEK O DOFINANSOWANIE I ZWROT KOSZTÓW ZAKUPU

| | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|--|
| NAZWISKO | | | | | | | | | | | |
| IMIĘ | | | | | | | | | | | |
| NUMER PESEL | | | | | | | | | | | |
| ADRES ZAMIESZKANIA (ulica, kod pocztowy, gmina, powiat) | | | | | | | | | | | |
| NUMER TELEFONU | | | | | | E-MAIL | | | | | |
| NUMER KONTA | | | | | | | | | | | |
| NAZWA URZĘDU SKARBOWEGO | | | | | | | | | | | |
| <p>SKŁADAM WNIOSEK O DOFINANSOWANIE PONIESIONYCH WYDATKÓW Z TYTUŁU <u>(NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ)</u> :</p> <p>1. uczestnictwa w imprezie naukowo-technicznej (w zał. imienny dokument zakupu wystawiony na osobę fizyczną – członka MOIIB)</p> <p>2. zakupu wydawnictw doskonalących kwalifikacje (w zał. imienny dokument zakupu wystawiony na osobę fizyczną – członka MOIIB wraz z opisem)</p> | | | | | | | | | | | |
| OPIS: | | | | | | | | | | | |
| NUMER CZŁONKOWSKI | MAP / _ _ / _ _ _ _ / _ _ | | | | | PODPIS | | | | | |

WYPEŁNIA MAŁOPOLSKA OKRĘGOWA IZBA INŻYNIERÓW BUDOWNICTWA:

- Potwierdzenie opłacenia składki członkowskiej:
- Kwota odpłatności za prenumeratę roczną:
- Kwota dofinansowań przyznanych w bieżącym roku w PLN:
- Czy korzystał z dofinansowania w roku ubiegłym.....
- Data złożenia wniosku w biurze MOIIB:
- Data rozpatrzenia wniosku przez ZP ds. Udz:
- Opinia ZP ds. Udz:
- Proponowana kwota dofinansowania:
- Łączna kwota dofinansowań w ciągu roku:

.....
(Podpis przewodniczącego ZP ds. Udz MOIIB)

Podpisy członków ZP ds. Udz MOIIB:

1. 2. 3.

NUMER EWIDENCYJNY:

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