Kraków, dnia ............................

**Wniosek o uznanie oświadczenia jako księgowego dowodu zastępczego**

W związku z opłatą wniesioną na rzecz:

...............................................................................................................................................

*(nazwa i adres dostawcy)*

z tytułu zakupu poniżej wymienionych towarów / usług:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj towaru / usługi | Ilość | Cena | Wartość |
|  |  |  |  |

i brakiem rachunku dokumentującego zakup, proszę o uznanie niniejszego oświadczenia jako zastępczego dowodu księgowego.

**Jednocześnie oświadczam, że brak rachunku** **spowodowany jest:** *(podać powód)*:

...................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Podpis Wnioskującego*

**Opinia Zastępcy Kwestora ds. Collegium Medicum:**

.....................................................................................................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Pieczątka i podpis*

**Decyzja Prorektora UJ ds. Collegium Medicum:**

.....................................................................................................................................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Pieczątka i podpis*