

Warszawa, dn. ....

.....

imię i nazwisko pracownika

.....

stanowisko pracy

.....

jednostka organizacyjna

**Biuro ds. Personalnych  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**

***Wniosek o zwrot kosztów zakupu okularów korygujących wzrok podczas pracy  
przy monitorze ekranowym***

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów zakupu okularów korygujących wzrok przeznaczonych do pracy przy monitorze ekranowym.

1. Oświadczam, iż koszt zakupu okularów / soczewek kontaktowych\* do pracy przy monitorze ekranowym wyniósł ..... zł brutto. Fakt ten potwierdzam fakturą nr .....

2. Proszę o zwrot kosztów zakupu okularów / soczewek kontaktowych\* na rachunek bankowy o numerze:

-----

.....

(podpis pracownika)

3. Potwierdzam, że Wnioskodawca spełnia warunki do otrzymania zwrotu kosztów zakupu okularów / soczewek kontaktowych\* korygujących wzrok w wysokości .....

.....

(podpis pracownika Biura ds. Personalnych)

\*niepotrzebne skreślić