****

Załącznik nr 3

do Regulaminu kierowania za granicę pracowników, doktorantów, studentów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w celach naukowych, dydaktycznych lub szkoleniowych

Łódź, dnia

**Dział Współpracy Zagranicznej**

**w miejscu**

**BDWZ/ /20…….**

**Imię i nazwisko:……………………………………………………………………………..**

**Jednostka organizacyjna:…………………………………………………………………..**

**WNIOSEK O DOKONANIE PRZELEWU/ PŁATNOŚĆ KARTĄ\***

Uprzejmie proszę o przekazanie kwoty:

Słownie:

Tytułem:…………………….

W związku z udziałem w konferencji w

Termin wyjazdu

W/w kwotę należy przekazać do dnia

Nazwa właściciela konta

Adres właściciela konta …………………………………………………… Bank:

nr konta:

SWIFT: IBAN:

Źródło finansowania opłaty:

**Oświadczam, iż zobowiązuje się do dostarczenia przy rozliczeniu wyjazdu służbowego rachunku hotelowego/rachunku za opłatę konferencyjną\***

podpis: ……………………………………….

**UWAGA: Do wniosku proszę dołączyć kserokopię pisma od organizatorów zawierającego dane o rachunku bankowym oraz dane dotyczące właściciela konta.**

\* niepotrzebne skreślić

Dział Współpracy Zagranicznej Sprawdzono pod względem merytorycznym

 podpis:…………………………………………..