**Załącznik nr 1 do umowy**

 Pieczęć firmowa Wnioskodawcy

**ROZLICZENIE PONIESIONYCH PRZEZ PRACODAWCĘ KOSZTÓW WYPOSAŻENIA LUB DOPOSAŻENIA STANOWISKA PRACY
UMOWA NR /P/FP/2025 Z DNIA 2025 r.**

 ZRP.630. …… .2025

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Wyszczególnienie rodzaju zakupu zgodnie ze złożonym wnioskiem.Osobno dla każdej pozycjiz faktury/rachunku. | Zaplanowanawe wniosku kwota zakupu (brutto w zł)i zaakceptowana przez PUP. | Potwierdzenie wydatkowania środków w zł |
| Numer, datai dane wystawcy faktury/rachunku |  |  |  | Rodzaj wydatku§ 421§ 612 |
| Kwota wydatku nettow zł | Kwota podatkuod towarów i usług w zł | Kwota wydatku bruttow zł |
| Z faktury/rachunku | Uznana (wypełnia PUP) | Z faktury/rachunku | Uznana (wypełnia PUP) | Z faktury/rachunku | Uznana (wypełnia PUP) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RAZEM WYDATKI |  |  |  |  |  |  |  |
| KWOTA DO WYPŁATY |  |  |  |  |

**§ 421 – Zakup materiałów i wyposażenia**

**§ 612 – Wydatki na zakupy inwestycyjne funduszy celowych**

Oświadczam, że **przysługuje / nie przysługuje** (niepotrzebne skreślić)mi prawo do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego, zawartego w wykazywanych wydatkach lub prawo do zwrotu podatku naliczonego zgodnie z ustawą z dnia
11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług.

 Data i podpis wnioskodawcy

Rachunek bankowy, na który należy przekazać refundację nr

Nazwa banku

Załączniki niezbędne do rozliczenia refundacji stanowiska pracy:

1. Kopie wymienionych w zestawieniu faktur, rachunków wraz z potwierdzeniem zapłaty (oryginały do wglądu).
2. Kopia ewidencji środków trwałych i / lub wyposażenia z dokonanymi wpisami refundowanego wyposażenia
(oryginały do wglądu).
3. Forma zabezpieczenia (wypełnia PUP)

 Weryfikację przeprowadził:

 data i podpis pracownika PUP