

Kraków, dn.

.....
(imię i nazwisko / name and surname)

.....
(jednostka organizacyjna / organizational unit)

**Zastępca Dyrektora
ds. Administracyjno-Ekonomicznych
IFJ PAN**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zwrot kosztów poniesionych na zakup okularów/
szkieł kontaktowych korygujących wzrok ^(*niewłaściwe skreślić) niezbędnych do wykonywania
pracy przy obsłudze monitora ekranowego. / I kindly request reimbursement of costs incurred
in connection with the purchase of vision-correcting glasses / contact lenses ^(*delete as appropriate) necessary
for working with display screen equipment.

.....
(podpis pracownika /
employee's signature)

.....
(symbol kosztów / source of funding)

.....
(podpis dysponenta kosztów /
signature of funds holder)

Załączniki / Attachments

1. Zaświadczenie lekarskie / medical certificate
2. Faktura VAT z danymi pracownika / VAT invoice