

**Wniosek o przyznanie refundacji kosztów zakupu okularów/szkieł kontaktowych\* korygujących wzrok, użytkowanych podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego lub systemu przenośnego przeznaczonego do użytkowania na danym stanowisku pracy**

**1. Dane dotyczące pracownika:**

Imię i nazwisko .....

Stanowisko: .....

Proszę o zwrot kosztów zakupu: okularów/szkieł kontaktowych\* korygujących wzrok użytkowanych do pracy przy obsłudze monitora ekranowego lub systemu przenośnego przeznaczonego do użytkowania na danym stanowisku pracy.

Do wniosku dołączam:

- 1) kopię aktualnego orzeczenia/zaświadczenia\* lekarza medycyny pracy sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną pracowników Urzędu Gminy w Dąbrowie Chełmińskiej, potwierdzające potrzebę stosowania okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego;
- 2) fakturę/rachunek kopię faktury/rachunku\* potwierdzającą zakup okularów/szkieł kontaktowych\* korygujących wzrok.

.....  
(data i podpis pracownika)

**2. Sekretarz Gminy:**

- 1) potwierdzam, iż w/w osoba jest pracownikiem zatrudnionym w Urzędzie Gminy Dąbrowa Chełmińska na stanowisku ..... i użytkuje w czasie pracy monitor ekranowy lub system przenośny przeznaczony do użytkowania na danym stanowisku pracy, co najmniej przez połowę dobowego czasu pracy;
- 2) w/w pracownik spełnia warunki dofinansowania zakupu okularów/szkieł kontaktowych\* korygujących wzrok w wysokości .....zł, (słownie: .....zł);
- 3) akceptuję kwotę dofinansowania;
- 4) sprawdzono pod względem merytorycznym.

.....  
(data i podpis Sekretarza Gminy)

3. Zatwierdzam kwotę dofinansowania ..... zł, (słownie: .....zł)

.....  
Kierownik jednostki  
(data i podpis)

4. Sprawdzono pod względem finansowym:

.....  
Skarbnik Gminy  
(data i podpis)

\_\_\_\_\_  
\* niepotrzebne skreślić