Załącznik nr 2 do zarządzenia nr 11 /ZD/2023

Dyrektora Generalnego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

z dnia 20 listopada 2023 r.

**ZAMÓWIENIE NA PRZYDZIAŁ SAMOCHODU SŁUŻBOWEGO BEZ KIEROWCY**

1. Termin korzystania z samochodu służbowego

od dnia ............................................................ 20..... r. od godz. ................................................

do dnia ............................................................ 20..... r. do godz. ................................................

2. Trasa korzystania z samochodu służbowego .......................................................................... .......................................................................................................................................................

3. Dane dysponenta samochodu:

Imię i nazwisko ...........................................................................................................................

Jednostka organizacyjna ............................................................................................................

4. Cel wyjazdu .............................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

5. Oświadczam, że posiadam prawo jazdy kat. ................ seria ....................... nr ......................

ważne do ........................................................... (kserokopia prawa jazdy w załączeniu).

Jednocześnie przyjmuję odpowiedzialność materialną za szkodę wyrządzoną pracodawcy z mojej winy za :

a) zagubienie lub zniszczenie materiałów i towarów powierzonych do przewozu,

b) przepały,

c) uszkodzenia powierzonego pojazdu.

Zakres odpowiedzialności określają art. 114–122 Kodeksu Pracy.

...........................................................................

(data i podpis dysponenta składającego oświadczenie)

...........................................................................

(data i podpis kierownika jednostki organizacyjnej)

Akceptacja Dyrektora Generalnego

.............................................................................

(data, pieczęć i podpis)