

.....  
(pieczęć jednostki)

.....  
(imię i nazwisko pracownika)

## WNIOSEK

o refundację kosztów zakupu okularów korygujących wzrok pracownikom  
Urzędu Miejskiego w Lipnie wykonującym prace przy monitorach ekranowych

Zwracam się z prośbą o refundację kosztów poniesionych w związku z zakupem okularów korygujących wzrok niezbędnych do pracy przy wykorzystaniu monitora ekranowego.

W załączeniu:

1. Faktura VAT / rachunek za zakup okularów korygujących wzrok,
2. Zaświadczenie lekarskie potwierdzające potrzebę stosowania okularów korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego, wydane przez lekarza okulistę w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej.

.....  
(podpis pracownika)

Potwierdzam, że wnioskodawca w ramach realizacji obowiązków służbowych wykonuje pracę przy wykorzystaniu monitora ekranowego przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy, tj. minimum 4 godziny dziennie.

.....  
(data, pieczęć i podpis bezpośredniego przełożonego)

Potwierdzam, że wniosek spełnia warunki określone w Zarządzeniu Nr .../2023 Burmistrza Miasta Lipna z dnia .....2023 roku w sprawie zasad przyznawania refundacji kosztów zakupu okularów korygujących wzrok pracownikom Urzędu Miejskiego w Lipnie wykonującym prace przy monitorach ekranowych.

.....  
(podpis pracownika ds. kadr)

Akceptuję przedłożony wniosek i proszę o dokonanie refundacji kosztów w wysokości  
..... (słownie: .....) )

.....  
(podpis Burmistrza Miasta Lipna)