

	ROZLICZANIE KOSZTÓW	P-04
		Wydanie 1
		Obowiązuje od: 26.01.2023
		Strona 1 z 2

I. CEL PROCEDURY

Niniejsza procedura ma na celu pomóc pracownikom fundacji w realizacji ustalonych działań.

II. ZAKRES

Niniejsza procedura jest stworzona, by umożliwić pracownikom i wolontariuszom Fundacji Profesora Skarżyńskiego SŁYSZĘ jednakowego toku postępowania przy każdym działaniu związanym z celem statutowym fundacji.

III. PRZEBIEG

1. SPOSOBY WYDATKOWANIA

- **Refundacja**— zwrot kosztów poniesionych na ratowanie zdrowia i życia.
- **Opłacenie faktury** — opłacenie faktury lub rachunku u wystawcy dokumentu.

2. ZESTAWIENIE KOSZTÓW

- Do faktur każdorazowo należy załączyć zestawienie kosztów – *Załącznik 1 do Umowy Podopiecznego*

3. OPŁACENIU ORAZ REFUNDACJI PODLEGAJĄ FAKTURY ZA WYDATKI MEDYCZNE I OKOŁOMEDYCZNE TAKIE JAK:

- Leki
- Koszty leczenia (wizyty, badania, zabiegi medyczne związane z orzeczoną niepełnosprawnością)
- Środki medyczne
- Rehabilitacja (stała, turnusy rehabilitacyjne)
- Sprzęt medyczny
- Koszty dojazdu do placówek medycznych i rehabilitacyjnych (z potwierdzeniem, że taka wizyta się odbyła – wypis, potwierdzenie odbycia wizyty)
- Koszty związane z utrzymaniem, ubezpieczeniem oraz naprawą sprzętu wspomagających słyszenie

IV. DOKUMENTY ZWIĄZANE

- Umowa Podopiecznego wraz z załącznikami
- P-03 – Zbiórka i rozliczanie 1,5%

V. ZAŁĄCZNIKI

1. Załącznik 1 - Zestawienie kosztów (str.2)

 SŁYSZĘ Fundacja Profesora Skarżyńskiego	ROZLICZANIE KOSZTÓW	P-04
		Wydanie 1
		Obowiązuje od: 26.01.2023
		Strona 2 z 2

Załącznik 1 – Zestawienie kosztów

.....
Data wysłania

.....
(Imię i Nazwisko rodzica/opiekuna)

.....
(Adres)

.....
(Adres c.d.)

ZESTAWIENIE KOSZTÓW

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów dotyczących leczenia, rehabilitacji, zakupu sprzętu, leków i innych

.....
(Imię, nazwisko i numer podopiecznego Fundacji)

Wg przedstawionego zestawienia

1. Faktura nr.....kwota

2. Faktura nr.....kwota.....

3. Faktura nr..... kwota.....

4. Faktura nr..... kwota.....

5. Faktura nr..... kwota.....

6. Faktura nr kwota.....

7. Faktura nrkwota.....