

**Zarządzenie Nr 22/19
Wójta Gminy w Cmolasie
z dnia 11 stycznia 2019r.**

w sprawie: zwrotu kosztów przejazdu osób wezwanych przez Wójta Gminy do osobistego stawienia się do kwalifikacji wojskowej przed Powiatową Komisją Lekarską w Kolbuszowej w sprawach dotyczących powszechnego obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej w 2019r.

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 08 marca 1990r o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018r. poz. 994 z późn. zm.) w związku z art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 21 listopada 1967r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2018r. poz. 1459 z późn. zm.) oraz tytułu III działu 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2018r. poz. 300 z późn. zm.).

zarządzam co następuje:

§ 1

Ustalam wykaz miejscowości, z których należy się zwrot kosztów przejazdu osób wezwanych przez Wójta Gminy do osobistego stawienia się do kwalifikacji wojskowej przed Powiatową Komisją Lekarską w Kolbuszowej w sprawach dotyczących powszechnego obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej po przedłożeniu wniosku i jego udokumentowaniu:

1. Cmolas
2. Trzęsówka
3. Hadykówka
4. Ostrowy Tuszowskie
5. Ostrowy Baranowskie
6. Jagodnik
7. Toporów
8. Poręby Dymarskie

§ 2

Wypłacenie zryczałtowanej rekompensaty za utracony zarobek osobom wezwanym do kwalifikacji wojskowej przed Powiatową Komisją Lekarską w Kolbuszowej, które nie otrzymały od swoich pracodawców wynagrodzenia za czas opuszczony z powodu wezwania.

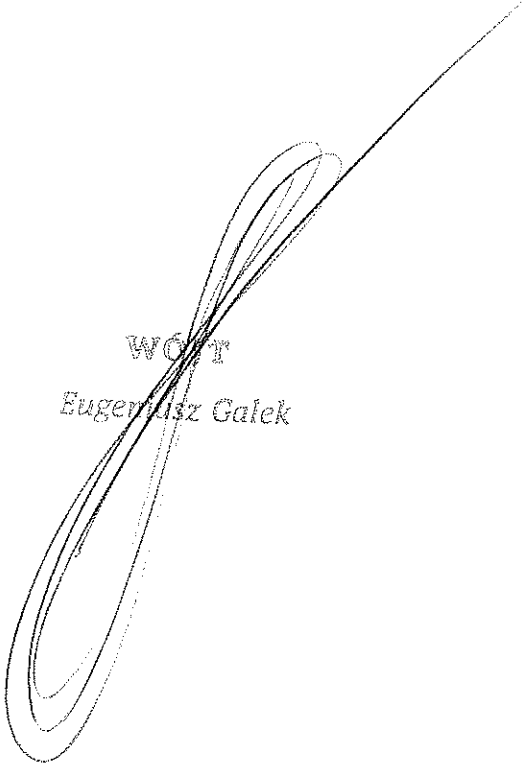
§ 3

1. Zwrot kosztów przejazdu środkami komunikacji publicznej obejmuje ceny biletów z miejsca zamieszkania wezwanego do miejsca wezwania i z powrotem.
2. Jako załącznik do wniosku należy przedłożyć bilet określający koszty przejazdu środkami komunikacji publicznej.
3. Zwrot kosztów przejazdu własnym samochodem obejmuje kwotę wynikłą z faktycznej ilości kilometrów z miejsca zamieszkania wezwanego do miejsca wezwania i z powrotem, pomnożoną przez stawkę 0,5214 zł. za 1 km w przypadku samochodu o pojemności do 900 cm³ lub 0,8358 zł. za 1 km w przypadku samochodu o pojemności powyżej 900 cm³.
4. Zwrot kosztów przejazdu nastąpi na wniosek, którego wzór stanowi – załącznik Nr 1 do zarządzenia.
5. Zwrot utraconego zarobku nastąpi na wniosek, którego wzór stanowi – załącznik Nr 2 do zarządzenia.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

WÓT
Eugeniusz Galek



Cmolas, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

Wójt Gminy Cmolas

Na podstawie art. 52 ust. 3 ustawy z dnia 21 listopada 1967r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2018r. poz. 1459 z późn. zm.) wnoszę o zwrot kosztów przejazdu w kwocie zł. (słownie.....) poniesionych przeze mnie w związku z wezwaniem:

- 1) do stawiennictwa w dniu/dniach* do kwalifikacji wojskowej przed Powiatową Komisją Lekarską w
- 2) skierowaniem na specjalistyczne badanie lekarskie w dniu do*)

Powyższe żądanie dotyczy zwrotu łącznego kosztu związanego z przejazdem do miejsca poddania się kwalifikacji wojskowej (specjalistycznemu badaniu lekarskiemu) i powrotu do miejsca zamieszkania.

Pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. za składanie fałszywych zeznań lub zatajenie prawdy, oświadczam, że podróż odbyłem:

- środkami komunikacji publicznej *)
- własnym samochodem lub innym odpowiednim środkiem transportu *)

Trasę o łącznej długości km przebyłem środkiem transportu (marka)
nr rejestracyjny pojemność

Powyższe dokumentuję (biletom przejazdu, kserokopią dowodu rejestracyjnego pojazdu *)

.....
podpis wnioskodawcy

Potwierdzam odbiór kwoty zł (słownie:),
jako całkowitego zwrotu kosztów przejazdu w związku z poddaniem się do kwalifikacji wojskowej.

Miejscowość, data

.....
podpis osoby odbierającej koszty

*niepotrzebne skreślić

Cmolas, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

Wójt Gminy Cmolas

Na podstawie art. 52 ust. 2 ustawy z dnia 21 listopada 1967r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2018r. poz. 1459 z późn. zm.) wnoszę o wypłatę rekompensaty utraconego zarobku w związku z wezwaniem mnie w dniu do kwalifikacji wojskowej przed Powiatową Komisją Lekarską w Kolbuszowej, (skierowaniem w dniu na specjalistyczne badanie lekarskie do:*).

W załączeniu przedstawiam zaświadczenie pracodawcy o zatrudnieniu i nie wypłaceniu wynagrodzenia za czas opuszczony z powodu wezwania.

Potwierdzam odbiór kwotyzł (słownie:
.....zł) jako rekompensaty utraconego zarobku
w związku z wezwaniem do stawiennictwa do kwalifikacji wojskowej.

.....
podpis osoby odbierającej rekompensatę

Miejscowość, data

* wypełnić obowiązkowo