

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko pracownika)

.....
(miejsce zamieszkania)

Wniosek o zwrot kosztów zakupu okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok do pracy przy obsłudze monitorów ekranowych

Zwracam się z prośbą o refundację kosztów poniesionych w związku z zakupem okularów lub szkieł kontaktowych - korekcyjnych niezbędnych do pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

W załączeniu:

- 1) zaświadczenie lekarskie potwierdzające potrzebę stosowania okularów lub szkieł kontaktowych korekcyjnych podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego, wydane przez lekarza w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej,
- 2) oryginał rachunku (faktury) dokumentującego zakup okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok.

.....
(podpis pracownika)

Potwierdzenie przełożonego

Potwierdzam fakt użytkowania przez wnioskodawcę w czasie pracy monitora ekranowego przez co najmniej połowę dobowego wymiaru czasu pracy, tj. co najmniej 4 godziny dziennie.

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

Potwierdzenie pracownika ds. BHP

Potwierdzam/ nie potwierdzam fakt spełnienia przez pracownika warunków uzasadniających przyznanie refundacji

.....
(data, pieczęć i podpis pracownika ds. BHP)

