příloha č. 8

POUŽITÍ SOUKROMÉHO SILNIČNÍHO MOTOROVÉHO VOZIDLA K PRACOVNÍ CESTĚ

Zaměstnavatel (JU) žádá zaměstnance, aby při níže uvedené cestě použil soukromé vozidlo
(není možné použít hromadný dopravní prostředek ani služební vozidlo zaměstnavatele)

Za použití soukromého vozidla bude zaměstnanci vyplacena náhrada ve výši **výdajů za spotřebované PHM a sazba za ujeté kilometry (zákon č. 262/2006 Sb. §157 odst. 3)**

V Českých Budějovicích dne _____

Podpis zástupce zaměstnavatele: _____

Jméno a příjmení zaměstnance:			
Pracoviště:			
Pracovní cesta konaná ve dnech:			
z výchozího místa:			
do cílového místa:			
Důvod použití soukromého vozidla:			
SPZ:			
Typ vozidla:			
Druh PHM:			
Normovaná spotřeba PHM v l/100km:			
Číslo platné havarijní pojistky pro tuzemsko:		Platnost do:	
Číslo platné havarijní pojistky pro zahraničí:		Platnost do:	
Jména spolucestujících:			

Prohlášení

Souhlasím s použitím soukromého silničního motorového vozidla při výše uvedené pracovní cestě.

Prohlašuji, že uvedené údaje odpovídají skutečnosti, vozidlo je havarijně pojištěno po celou dobu pracovní cesty a a že pracovní cestu vykonám nejkratší možnost trasou, účelně a hospodárně.

Prohlašuji, že silniční daň z vozidla použitého k pracovní cestě **byla-nebyla*** zaměstnancem zaplacena.

V Českých Budějovicích dne: _____

Podpis zaměstnance

* nehodící se škrtněte

Kontrola uvedených údajů o vozidle (potvrdí zaměstnanec fakulty)
(technický průkaz vozidla, normovaná spotřeba PHM v l/100 km, havarijní pojištění)

Kontrolu provedl: _____

Jméno a příjmení: _____

Datum a podpis: _____

Příloha č. 9

ŽÁDOST O SOUHLAS ZAMĚSTNAVATELE S POUŽITÍM SOUKROMÉHO SILNIČNÍHO MOTOROVÉHO VOZIDLA PŘI PRACOVNÍ CESTĚ

Zaměstnavatel (JU) souhlasí s použitím soukromého vozidla místo určeného dopravního prostředku (zapsaném na cestovním příkaze) při níže uvedené pracovní cestě

Za použití soukromého vozidla bude zaměstnanci vyplacena náhrada ve výši ceny určeného hromadného dopravního prostředku (zákon č. 262/2006 Sb. §157 odst. 2)

Jméno a příjmení zaměstnance:			
Pracoviště:			
Pracovní cesta konaná ve dnech:			
z výchozího místa:			
do cílového místa:			
SPZ:			
Typ vozidla:			
Číslo platné havarijní pojistky pro tuzemsko:		Platnost do:	
Číslo platné havarijní pojistky pro zahraničí:		Platnost do:	
Jména spolucestujících:			

V Českých Budějovicích dne _____

Podpis zástupce zaměstnavatele: _____

Prohlášení

Prohlašuji, že uvedené údaje odpovídají skutečnosti, vozidlo je havarijně pojištěno po celou dobu pracovní cesty.

V Českých Budějovicích dne: _____

Podpis zaměstnance

Kontrola uvedených údajů o vozidle (potvrdí zaměstnanec fakulty)

(technický průkaz vozidla, havarijní pojištění)

Kontrolu provedl: _____

Jméno a příjmení: _____

Datum a podpis: _____