

**WNIOSEK O DOFINANSOWANIE UDZIAŁU
W KONFERENCJACH, ZJAZDACH REGIONALNYCH I KRAJOWYCH
TOWARZYSTWA NAUKOWEGO**

**Komisja Kształcenia Medycznego
Lubelskiej Izby Lekarskiej
ul. Chmielna 4
20 – 079 Lublin**

.....
imię i nazwisko

.....
numer prawa wykonywania zawodu

.....
adres zamieszkania

.....
numer telefonu kontaktowego

Proszę o dofinansowanie udziału w konferencji/zjeździe towarzystwa naukowego, poniesiony

koszt całkowity brutto

.....
nazwa organizatora

.....
dane teleadresowe organizatora

.....
termin i miejsce

.....
tytuł konferencji/zjazdu

Jednocześnie oświadczam, że:

- na dzień składania wniosku nie zalegam ze składkami członkowskimi na rzecz LIL
- prowadzę praktykę zawodową i do rozliczeń z urzędem skarbowym posługuję się numerem NIP:
.....
- przyjmuję do wiadomości, że otrzymane dofinansowanie jest przychodem z prowadzonej działalności w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych
- wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych na potrzeby przedmiotowego wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922)

.....
data i podpis składającego wniosek

Do wniosku należy dołączyć:

- imienny dowód opłaty
- imienne zaświadczenie o ukończeniu konferencji/zjazdu

W związku z opodatkowaniem otrzymanego dochodu zwracamy się z prośbą o udostępnienie danych osobowych (wykaz poniżej). Dane te są niezbędne do wystawienia PIT-u 11 za dany rok obrotowy.

Imiona

Nazwisko

PESEL

NIP

Adres

Miejscowość

Urząd Skarbowy

Numer konta do przelewu

Nazwa banku.....

.....
data i podpis składającego wniosek

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 2135 z późn. zm.) informujemy, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Lubelska Izba Lekarska z siedzibą w Lublinie 20-079, ul. Chmielna 4. Dane osobowe przetwarzane będą w celu dofinansowania udziału w formach doskonalenia zawodowego prowadzonego przez regionalne i krajowe towarzystwa naukowe. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania. Podanie danych jest dobrowolne.

Wniosek zgodny z wymogami formalnymi

Wniosek niezgodny z wymogami formalnymi Data i podpis osoby przyjmującej wniosek

Załączono wszystkie wymagane dokumenty

Dotychczas nie korzystał/a z dofinansowania. Akceptuję złożony wniosek w pełnej kwocie i zatwierdzam do realizacji zgodnie z uchwałą Nr 88/2016/7/R, tj. w kwocie

Dotychczas skorzystał/a z dofinansowania w kwocie Akceptuję złożony wniosek i zatwierdzam do realizacji w kwocie dofinansowania pomniejszonej o przyznane dofinansowanie, tj. w kwocie

Nie akceptuje złożonego wniosku

1.

data

.....
Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym
podpis i pieczęć działu księgowości

2.

data

.....
Sprawdzono pod względem merytorycznym
podpis przewodniczącej komisji