

DOHODA O POSKYTNUTÍ CESTOVNÝCH NÁHRAD

Poskytovateľ náhrady: Národný inštitút vzdelávania a mládeže
Ševčenkova 11
850 05 Bratislava

Príjemca náhrady:

Meno a priezvisko: _____

Adresa bydliska (ulica, číslo): _____

(PSČ, mesto/obec): _____

Kontaktný telefón: _____ E-mail: _____

uzatvárajú podľa ustanovenia § 51 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov a zákona č. 283/2002 Z. z. o cestovných náhradách v znení neskorších predpisov túto **dohodu o poskytnutí cestovných náhrad**:
Predmetom dohody je **poskytnutie cestovnej náhrady na cestu**:

Názov podujatia /vzdelávacej aktivity: _____

Termín cesty: _____ Miesto konania: _____

Účel cesty: _____

Dohodnutý **dopravný prostriedok** (označiť krížikom):

Autobus

Súkromné motorové vozidlo

Vlak

Lietadlo

Príjemca náhrady vykonáva pre poskytovateľa nasledovnú úlohu/činnosť:

Účastník / súťažiaci

Školiteľ / facilitátor

Člen komisie / pracovnej skupiny

Dozor

Iné : _____

- Neoddeliteľnou súčasťou tejto dohody sú Pravidlá poskytnutia cestovných náhrad.
- Príjemca náhrady je **povinný do 10 pracovných dní od ukončenia cesty predložiť (zaslať)** poskytovateľovi náhrady **originály dokladov preukazujúcich výšku opodstatnených nákladov**, ktoré sú predmetom cestovných náhrad v zmysle tejto dohody.
- Strany sa týmto dohodli, že poskytnutie náhrady za použitie súkromného motorového vozidla a lietadla sa bude realizovať v sume zodpovedajúcej cene cestovného lístka verejnej dopravy.
- Poskytovateľ poskytne príjemcovi cestovnú náhradu **do 60 dní** od predloženia originálnych dokladov príjemcom.
- Neoddeliteľnou súčasťou tejto dohody je formulár vyúčtovanie cestovných nákladov účastníka, ktorý slúži na spresnenie údajov účastníka a nalepenie originálov cestovných dokladov.
- Súhlasím s použitím mojich osobných údajov v rozsahu potrebnom na poskytnutie cestovných náhrad.

Miesto¹: _____

Dátum:² _____

Podpis poskytovateľa

Podpis príjemcu / zákonného zástupcu

¹ Uvedte miesto bydliska alebo miesto pracoviska/školy.

² Uvedte najneskôr deň začiatku podujatia/vzdelávacej aktivity.

VYÚČTOVANIE CESTOVNÝCH NÁHRAD³

Názov podujatia /vzdelávacej aktivity: _____

Miesto realizácie: _____ Dátum realizácie: _____

Meno: _____ Priezvisko: _____

 Adresa bydliska: _____ PSČ:

 Názov a adresa školy/pracoviska⁴: _____ PSČ:

 Číslo bankového účtu (v formáte IBAN)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kód krajiny	Kód banky	Predčíslenie účtu	Základné číslo účtu				

Majiteľ účtu: _____ Názov banky: _____

Cesta	Dátum cesty	Miesto nástupu	Cieľové miesto
TAM			
SPÄŤ			

V prípade použitia súkromného motorového vozidla vyplňte tieto údaje⁵:

Prehlasujem, že na vyššie uvedené podujatie som použil súkromné motorové vozidlo:

 značka motorového vozidla:

 ŠPZ motorového vozidla:

Miesto bydliska

Dátum

Podpis účastníka

Údaje vypíňa NIVaM:

Potvrdená vzdialenosť:		-		=		km	EUR
		-		=		km	EUR
Poznámka: Vzdialenosť je určená ako priemerná		Info: www.cp.sk		Cenník ŽSR spolu:			EUR
Počet km spolu:	Celková výška cestovných nákladov:	€	Podpis zodpovedného pracovníka:		Dátum:		
	Potvrdená výška cestovných nákladov:	€	Schválil:		Dátum:		

Miesto pre nalepenie cestovných dokladov (pri nedostatku miesta použite ďalší list papiera)⁶:

³ VYPLŇTE PALIČKOVÝM PÍSMOM a spolu s originálmi cestovných dokladov a vyplnenou a podpísanou dohodou o poskytnutí cestovných náhrad odošlite najneskôr do 10 pracovných dní po ukončení podujatia na adresu:

Národný inštitút vzdelávania a mládeže, Ševčenkova 11, 850 05 Bratislava

⁴ Povinné iba v tom prípade, ak cestujete z miesta iného ako z miesta svojho bydliska.

⁵ V prípade použitia je potrebné zaslať spolu s vyúčtovaním a dohodou aj fotokópiu veľkého technického preukazu.

⁶ Cestovné doklady nalepte tyčinkovým lepidlom (nie lepiacou páskou) tak, aby pri ich prekryvaní boli prístupné všetky údaje.