Białystok, dnia .........................

Imię i nazwisko Pracownika:………………………………….

Miejsce pracy: …………………………………………………

**W n i o s e k**

**o refundację zakupu okularów korygujących wzrok pracowników obsługujących w czasie pracy monitory ekranowe w ……………………………………..**

*/nazwa pracodawcy/*

Zwracam się z prośbą o refundację kosztu zakupu / wymiany\* okularów korekcyjnych / soczewek kontaktowych\* do pracy przy monitorze komputerowym, w związku z wynikami badań okulistycznych na podstawie orzeczenia lekarskiego wydanego w miesiącu .............................. w wyniku badań wstępnych / okresowych / kontrolnych\*, na które zostałem/łam skierowany/na przez zakład pracy. Do wniosku załączam imienna fakturę VAT potwierdzającą zakup.

…………………………………. …………………………………………….

( data ) (podpis pracownika )

Potwierdza się, że wniosek spełnia / nie spełnia\* warunki do refundacji kosztu zakupu okularów korygujących wzrok określonych w Zarządzeniu w sprawie zaopatrywania w szkła korygujące wzrok pracowników obsługujących w czasie pracy monitory ekranowe. Podstawa prawna § 8 ust.2 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 grudnia 1998 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe.

…………………………………………………

(data i podpis pracownika działu kadr)

**Zatwierdza się do realizacji**

………………………………….. .

( podpis pracodawcy / członka Zarządu)

**\*** - niepotrzebne skreślić.