**Zarządzenie nr 539/24  
Burmistrza Myszyńca  
z dnia 07.02.2024 roku**

**w sprawie wprowadzenia Procedur zwrotu kosztów przejazdu i wypłaty zryczałtowanej rekompensaty za utracone zarobki osobom wezwanym przez Burmistrza Myszyńca w sprawach dotyczących obowiązku obrony - do osobistego stawienia się do kwalifikacji wojskowej przed Powiatową Komisją Lekarską w Ostrołęce**

Na podstawie art. 30 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 08 marca 1990r. [o samorządzie gminnym](https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19900160095) (tekst jednolity Dz. U. z 2023r. poz. 40 z późn. zm.) w związku z art. 6 ust. 2 i 3 w związku z art. 59 ust. 7 pkt 2 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 2305 z późń. zm.) oraz zasad określonych w przepisach tytułu III działu 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t.j. Dz. U. z 2023r. poz. 1144 z późn. zm.), przepisów Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 września 2022 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2023 roku (Dz. U. z 2022r. poz. 1952) a także Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz. U. z 2002r. nr 27, poz. 271 z późn. zm.) zarządzam, co następuje:

**§ 1**

Wprowadzam Procedury zwrotu kosztów przejazdu i wypłaty zryczałtowanej rekompensaty za utracone zarobki osobom wezwanym przez Burmistrza Myszyńca w sprawach dotyczących obowiązku obrony - do osobistego stawienia się do kwalifikacji wojskowej przed Powiatową Komisją Lekarską w Ostrołęce, stanowiące załącznik do niniejszego zarządzenia.

**§ 2**

Wykonanie zarządzenia powierza się pracownikowi ds. obronnych, przeciwpożarowych, profilaktyki i uzależnień w Urzędzie Miejskim w Myszyńcu.

**§ 3**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Załącznik do Zarządzenia Nr 539/2024

Burmistrza Myszyńca z dnia 07.02.2024r.

**PROCEDURY ZWROTU KOSZTÓW PRZEJAZDU I WYPŁATY ZRYCZAŁTOWANEJ REKOMPENSATY ZA UTRACONE ZAROBKI OSOBOM WEZWANYM**

**PRZEZ BURMISTRZA MYSZYŃCA W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH**

**OBOWIĄZKU OBRONY - DO OSOBISTEGO STAWIENIA SIĘ DO KWALIFIKACJI WOJSKOWEJ PRZED POWIATOWĄ KOMISJĄ LEKARSKĄ W OSTROŁĘCE**

1. ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU DO MIEJSCA STAWIENIA SIĘ

Osobom wezwanym przez Burmistrza Myszyńca do osobistego stawienia się w sprawach dotyczących obowiązku obrony - do kwalifikacji wojskowej przed Powiatową Komisją Lekarską w Ostrołęce (art. 6 ust. 3 ustawy o obronie Ojczyzny)  przysługuje, na ich żądanie, zwrot kosztów przejazdu do miejsca stawienia się i powrotu do miejsca pobytu stałego albo pobytu czasowego trwającego ponad 3 miesiące, zgodnie z zasadami określonymi w przepisach tytułu III działu 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych ( Dz. U. z 2022 r. poz. 1125).

Zwrot kosztów podróży przysługuje w wysokości rzeczywiście poniesionych, racjonalnych i celowych kosztów przejazdu środkiem transportu publicznego (autobusowy) lub własnym środkiem transportu: samochód, motocykl lub motorower (w szczególnych przypadkach dopuszcza się użyczenie) .

W celu uzyskania zwrotu kosztów przejazdu,osoba która stawiła się na wezwanie, składa do Burmistrza Myszyńca wniosek zawierający stosowne oświadczenie, którego wzór określa załącznik nr 1 do niniejszych procedur. W oświadczeniu tym osoba wezwana wskazuje środek transportu jakim odbyła podróż i koszty podróży.

1) W przypadku podróży środkiem komunikacji publicznej – zwrot kosztów podróży następuje na podstawie dołączonych do wniosku biletów w obie strony.

1. W przypadku podróży własnym lub użyczonym: samochodem, motocyklem, motorowerem wysokość kosztu podróży ustala się uwzględniając ilość przejechanych kilometrów z miejsca pobytu stałego lub pobytu czasowego trwającego ponad 3 miesiące do miejsca stawienia się wg. poniższych zasad:

Stawka za 1 km przebiegu pojazdu:

a) dla samochodu osobowego:

- o pojemności skokowej silnika do 900cm³ - 0,89 zł

- o pojemności skokowej silnika powyżej 900cm³ - 1,15 zł

b) dla motocykla – 0,69 zł

c) dla motoroweru – 0,42 zł

Osoba wezwana w swym oświadczeniu jest obowiązana podać markę i model pojazdu, oraz okazać dla pracownika Urzędu Miejskiego w Myszyńcu do wglądu dowód rejestracyjny pojazdu – celem wykazania prawa własności/współwłasności, a w przypadku użyczonego pojazdu: samochodu, motocykla lub motoroweru oświadczenie o użyczeniu pojazdu podpisane przez właściciela (wzór określa załącznik nr 4).

2. REKOMPENSATA ZA UTRACONE ZAROBKI

Pracownikom oraz osobom zatrudnionym na podstawie umowy cywilnoprawnej wezwanym przez Burmistrza Myszyńca do osobistego stawienia się w sprawach dotyczących powszechnego obowiązku obrony – do kwalifikacji wojskowej przed Powiatową Komisją Lekarską w Ostrołęce, którzy nie otrzymali wynagrodzenia za czas opuszczony z powodu wezwania, przysługuje na ich żądanie, zryczałtowana rekompensata za utracone zarobki, za każdy dzień w wysokości 1/30 minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w grudniu roku poprzedniego, ustalanego na podstawie ustawy z dnia 10.10.2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę. Rekompensatę wypłaca Burmistrz Myszyńca na podstawie zaświadczeń wydanych przez pracodawców (wzór określa załącznik nr 3).

W celu uzyskania rekompensaty za utracone zarobki,osoba która stawiła się na wezwanie, składa do Burmistrza Myszyńca wniosek zawierający stosowne oświadczenie, którego wzór określa załącznik nr 2 do niniejszych procedur.

**Wnioski o zwrot kosztów podróży i zryczałtowanej rekompensaty za utracone zarobki składa się w zawitym terminie 3 dni od zakończenia czynności,** której dotyczyło stawiennictwo.

Roszczenie o zwrot (wypłatę) przedawnia się z upływem lat 3, licząc od dnia powstania tego roszczenia.

Wypłata wyżej wymienionych należności dokonana będzie w formie bezgotówkowej na wskazany rachunek bankowy, bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 1 miesiąca od dnia złożenia wniosku wraz z wymaganymi dokumentami.

Załącznik Nr 1

do Procedur zwrotu kosztów przejazdu i wypłaty zryczałtowanej

rekompensaty za utracone zarobki osobom wezwanym

przez Burmistrza Myszyńca w sprawach dotyczących obowiązku obrony

- do osobistego stawienia się do kwalifikacji wojskowej

przed Powiatową Komisją Lekarską w Ostrołęce

………………………………………..…………..… ….………………….…………………………

/imię i nazwisko/ /miejscowość, data/

………………………………………………….……

/adres zamieszkania/

……………………………………………………….

/dotyczy: wezwania numer i seria/

………………………………….

/numer telefonu/ **WNIOSEK - OŚWIADCZENIE**

**w sprawie zwrotu kosztów przejazdu**

Oświadczam, iż przejazd na wezwanie w sprawie obowiązku obrony (stawienia się do kwalifikacji wojskowej) w dniu……………………….………

z miejsca zamieszkania do ………………………………………..…………………………..… odbyłem/odbyłam:

1. środkami transportu publicznego (autobus/bus)\*.

Załączam bilet(y)**\*** za przejazd w jedną/dwie**\*** stronę(y) \* na kwotę …………………. zł. ……….gr.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

(słownie złotych)

1. własnym/współwłasnym/użyczonym\* środkiem transportu (samochód osobowy, motocykl, motorower)\* marka…………….…………………………………. numer rejestracyjny pojazdu ……………………… pojemność silnika………..…..

Podróż z powrotem odbyłem: w ten sam sposób/inny sposób\* (podać jaki?)……………………………….

Ilość kilometrów w jedną stronę ***…….*** km x 2 = ***………*** km x …….. stawka za km )[[1]](#footnote-1) = …………

Podróż własnym środkiem transportu odbyłem ponieważ :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(podać powód uzasadniający odbycie podróży własnym środkiem transportu)

Należność w kwocie ……………………..…. zł proszę przekazać na rachunek bankowy o numerze:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Ja niżej podpisany, jestem świadom odpowiedzialności karnej za składnie fałszywego oświadczenia.***

………………………………………………..………………………..

/czytelny podpis osoby składającej oświadczenie/

**ADNOTACJA ORGANU WZYWAJĄCEGO**

Stwierdzono stawienie się i sprawdzono złożony wniosek – oświadczenie pod względem formalnym i prawnym.

Treść oświadczenia zweryfikowano:

- pozytywnie i nie wnoszę zastrzeżeń**\***

- negatywnie i wnoszę następujące zastrzeżenia**\***: …………………………………………………………………

………………………………………………..……..

/data, pieczęć imienna i podpis osoby sprawdzającej/

ZATWIERDZAM DO WYPŁATY KWOTĘ …………..….. zł.

………………………………………………………………….

/data, pieczęć imienna i podpis kierownika jednostki/

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) poinformowano mnie o tym, że:

Administratorem moich danych osobowych jest Burmistrz Myszyńca z siedzibą w Myszyńcu, Plac Wolności 60,  kod  pocztowy: 07-430.

Moje dane osobowe przetwarzane będą w celu wypełniania obowiązków wynikających z przepisów prawa, na podstawie art. 6 ust. 2 i 3 w związku z art. 59 ust. 7 pkt 2 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 2305 z późń. zm. wraz z przepisami wykonawczymi związku z art 6 ust 1. lit. e) RODO), ciążących na Urzędzie Miejskim w Myszyńcu ;

Przysługuje mi prawo dostępu do treści danych osobowych oraz ich poprawiania.

Przysługuje mi prawo usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych osobowych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie na podstawie zgody niewynikającej z obowiązków nałożonych przez przepisy prawa.

Podanie  danych osobowych jest obligatoryjne w oparciu o  przepisy prawa, w pozostałym zakresie jest dobrowolne.

Moje dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.

Udostępnione przeze mnie dane nie będą podlegały profilowaniu.

W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt. 2 odbiorcami moich danych osobowych mogą być organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Inspektorem Danych Osobowych jest: dr Bartosz Mendyk adres e-mail: e-mail: iod@gminalyse.pl.

Przysługuje mi prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim mojego zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia.

Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO) ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, Telefon: 22 860 70 86

\* Niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 2

do Procedur zwrotu kosztów przejazdu i wypłaty zryczałtowanej

rekompensaty za utracone zarobki osobom wezwanym

przez Burmistrza Myszyńca w sprawach dotyczących obowiązku obrony

- do osobistego stawienia się do kwalifikacji wojskowej

przed Powiatową Komisją Lekarską w Ostrołęce

………………………………………..…………..… ….………………….…………………………

/imię i nazwisko/ /miejscowość, data/

………………………………………………….……

/adres zamieszkania/

……………………………………………………….

/dotyczy: wezwania numer i seria/

………………………………….

/numer telefonu/

**WNIOSEK – OŚWIADCZENIE**

**w sprawie wypłacenia zryczałtowanej rekompensaty za utracone zarobki**

W związku z osobistym stawieniem się w dniu ………………………………… na wezwanie Burmistrza Myszyńca w sprawie obowiązku obrony (kwalifikacji wojskowej) **oświadczam**, że jestem pracownikiem/osobą zatrudnioną na podstawie umowy cywilnoprawnej\* i za czas nieobecności w zakładzie pracy z powodu wezwania **nie otrzymałam/em**\* **wynagrodzenia**.

W związku z powyższym wnoszę o wypłacenie zryczałtowanej rekompensaty za utracone zarobki, w wysokości 1/30 minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w grudniu roku poprzedniego. Jako potwierdzenie załączam zaświadczenie z zakładu pracy o usprawiedliwionej nieobecności w pracy z powodu stawienia się na wezwanie i nie wypłaceniem wynagrodzenia za dzień wezwania.

Należną sumę z tytułu utraconego zarobku proszę przesłać przelewem bankowym na konto numer:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***Ja niżej podpisany, jestem świadom odpowiedzialności karnej za składnie fałszywego oświadczenia.***

………………………………………………..………………………..

/czytelny podpis osoby składającej oświadczenie/

**ADNOTACJA ORGANU WZYWAJĄCEGO**

Stwierdzono stawienie się i sprawdzono złożony wniosek – oświadczenie oraz załączone zaświadczenie od pracodawcy.

Naliczono zryczałtowaną rekompensatę za utracone zarobki w kwocie …………………..… zł

………………………………………………..……..

/data, pieczęć imienna i podpis osoby sprawdzającej/

ZATWIERDZAM DO WYPŁATY KWOTĘ …………..…… zł.

………………………………………………………………….

/data, pieczęć imienna i podpis kierownika jednostki/

\* Niepotrzebne skreślić

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) poinformowano mnie o tym, że:

Administratorem moich danych osobowych jest Burmistrz Myszyńca z siedzibą w Myszyńcu, Plac Wolności 60,  kod  pocztowy: 07-430.

Moje dane osobowe przetwarzane będą w celu wypełniania obowiązków wynikających z przepisów prawa, na podstawie art. 6 ust. 2 i 3 w związku z art. 59 ust. 7 pkt 2 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (t.j. Dz. U. z 2022r. poz. 2305 z późń. zm. wraz z przepisami wykonawczymi związku z art 6 ust 1. lit. e) RODO), ciążących na Urzędzie Miejskim w Myszyńcu ;

Przysługuje mi prawo dostępu do treści danych osobowych oraz ich poprawiania.

Przysługuje mi prawo usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych osobowych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie na podstawie zgody niewynikającej z obowiązków nałożonych przez przepisy prawa.

Podanie  danych osobowych jest obligatoryjne w oparciu o  przepisy prawa, w pozostałym zakresie jest dobrowolne.

Moje dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.

Udostępnione przeze mnie dane nie będą podlegały profilowaniu.

W związku z przetwarzaniem danych w celach, o których mowa w pkt. 2 odbiorcami moich danych osobowych mogą być organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

Inspektorem Danych Osobowych jest: dr Bartosz Mendyk adres e-mail: e-mail: iod@gminalyse.pl.

Przysługuje mi prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim mojego zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia.

Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO) ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, Telefon: 22 860 70 86

Załącznik Nr 3

do Procedur zwrotu kosztów przejazdu i wypłaty zryczałtowanej

rekompensaty za utracone zarobki osobom wezwanym

przez Burmistrza Myszyńca w sprawach dotyczących obowiązku obrony

- do osobistego stawienia się do kwalifikacji wojskowej

przed Powiatową Komisją Lekarską w Ostrołęce

…………………………………………………… …………………………………………………………….

/pieczęć zakładu pracy/ /miejscowość, data/

**Z A Ś W I A D C Z E N I E**

Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………………………………………….…………..

Zamieszkały/a\* …………………………………………………………………………….……………………………………………………..

Jest zatrudniony/a\* w …………………………………………………………………..…………………………………………………….

Wezwany/a na dzień ……………………………………………… w celu stawienia się przed Powiatową Komisją Lekarską w Ostrołęce na kwalifikację wojskową.

**Dzień …………………………………………………… jest dla w/w dniem pracy i pracodawca za ten dzień nie wypłaci wynagrodzenia.**

……………………………………………………………..

/pieczęć imienna i podpis osoby uprawnionej/

\* Niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 4

do Procedur zwrotu kosztów przejazdu i wypłaty zryczałtowanej

rekompensaty za utracone zarobki osobom wezwanym

przez Burmistrza Myszyńca w sprawach dotyczących obowiązku obrony

- do osobistego stawienia się do kwalifikacji wojskowej

przed Powiatową Komisją Lekarską w Ostrołęce

**OŚWIADCZENIE O UŻYCZENIU SAMOCHODU**

Ja, niżej podpisany/a\* ............................………………………………………………..……………………………………………

zamieszkały/a\* w ……………..……..............................................................................................................

Oświadczam, że:

Jestem właścicielem/współwłaścicielem\*: samochodu / motocykla/ motoroweru\*

marki…………………………………………………..……………..…… o numerze rejestracyjnym ................................., pojemność silnika …………………. , który użyczam:

Panu/Pani\* ...............................................................................................................................................

zamieszkałemu/ej\* w ..............................................................................................................................

w terminie................................................................... w celu stawienia się przed Powiatową Komisją Lekarską w Ostrołęce na kwalifikację wojskową.

…………………………..……………………………….. ………………………………………………………………

/Miejscowość i data/ /podpis osoby użyczającej pojazd/

\* Niepotrzebne skreślić

1. Koszty używania pojazdów do celów służbowych według stawek za 1 kilometr przebiegu pojazdu zgodnie z § 2 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002r w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy:

   1) dla samochodu osobowego:

   a) o pojemności skokowej silnika do 900 cm3 – 0,89 zł,

   b) o pojemności skokowej silnika powyżej 900 cm3 – 1,15 zł,

   2) dla motocykla – 0,69 zł,

   3) dla motoroweru – 0,42 zł.”

   \* Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)