

## 1121

## ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI

z dnia 27 sierpnia 2010 r.

**w sprawie zwrotu kosztów przejazdu i wypłaty zryczałtowanego równoważnika pieniężnego funkcjonariuszom Służby Więziennej i członkom ich rodzin**

Na podstawie art. 195 ust. 4 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej (Dz. U. Nr 79, poz. 523) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowy tryb oraz warunki zwrotu kosztów przejazdu;
- 2) warunki wypłaty zryczałtowanego równoważnika pieniężnego, zwanego dalej „równoważnikiem”;
- 3) wzór wniosków, na podstawie których następować będzie zwrot poniesionych kosztów lub wypłata równoważnika.

§ 2. 1. Zwrot kosztów przejazdu obejmuje przejazd do obranej przez siebie miejscowości w kraju i z powrotem, trasą o bezpośrednim połączeniu, a w przypadku braku takiego połączenia — najkrótszą trasą.

2. Środkami publicznego transportu zbiorowego właściwymi do odbycia przejazdu w przypadkach, o których mowa w ust. 1, są środki publicznego transportu kolejowego albo, gdy przejazd autobusem nie jest droższy od przejazdu koleją, środki transportu autobusowego.

§ 3. 1. Zwrot kosztów przejazdu w wysokości udokumentowanej biletami następuje na pisemny wniosek funkcjonariusza.

2. Zwrot kosztów przejazdu środkami publicznego transportu kolejowego przysługuje do wysokości cen biletów na przejazd w drugiej klasie pociągu według taryfy pośpiesznej lub w pierwszej klasie pociągu osobowego, z uwzględnieniem posiadanych uprawnień przez funkcjonariusza oraz członków jego rodziny do przejazdów ulgowych, i nie obejmuje cen biletów na miejsca rezerwowane oraz cen biletów na miejsca sypialne lub na miejsca do leżenia.

3. Wzór wniosku, o którym mowa w ust. 1, określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 4. 1. Równoważnik przysługuje funkcjonariuszowi w kwocie odpowiadającej cenie biletów na przejazd w drugiej klasie pociągu według taryfy pośpiesznej na odległość 500 km i z powrotem, z uwzględnieniem posiadanych uprawnień przez funkcjonariusza oraz członków jego rodziny do przejazdów ulgowych.

2. Wysokość równoważnika ustala się według ceny biletu najtańszego przewoźnika publicznego transportu kolejowego, obowiązującej w dniu złożenia wniosku, nie później jednak niż w ostatnim dniu roku kalendarzowego, za który przysługuje przejazd.

3. Wypłaty równoważnika dokonuje się na wniosek funkcjonariusza.

4. Wzór wniosku, o którym mowa w ust. 3, określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 5. W razie zbiegu uprawnień, z tytułu służby obojga małżonków będących funkcjonariuszami, do zwrotu kosztów przejazdu lub wypłaty równoważnika, osoby uprawnione niebędące funkcjonariuszami mogą skorzystać z tego prawa tylko z tytułu służby jednego małżonka.

§ 6. Zwrot kosztów przejazdu lub wypłata równoważnika następuje w terminie 30 dni od dnia złożenia przez funkcjonariusza wniosku o przyznanie świadczenia.

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.<sup>1)</sup>

Minister Sprawiedliwości: *K. Kwiatkowski*

<sup>1)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 16 grudnia 2002 r. w sprawie zwrotu kosztów przejazdu raz w roku środkami publicznego transportu zbiorowego oraz wypłaty zryczałtowanego równoważnika pieniężnego w razie niewykorzystania przysługującego przejazdu funkcjonariuszom Służby Więziennej i członkom ich rodzin (Dz. U. z 2003 r. Nr 1, poz. 9), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 272 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej (Dz. U. Nr 79, poz. 523).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości  
z dnia 27 sierpnia 2010 r. (poz. 1121)

Załącznik nr 1

WZÓR

.....  
(stopień, imię i nazwisko funkcjonariusza)

.....  
(jednostka organizacyjna Służby Więziennej)

**WNIOSEK  
w sprawie zwrotu kosztów przejazdu**

1. Wnoszę o zwrot kosztu przejazdu w roku ..... środkami publicznego transportu zbiorowego z miejscowości ..... do miejscowości ..... i z powrotem, na następujące osoby:

Lp.	Nazwisko i imię funkcjonariusza i członków rodziny	Data urodzenia członka rodziny	% posiadanej ulgi	Środek transportu	Cena biletu
1		X			
2					
3					
4					
5					
<b>Razem</b>					

2. Jednocześnie oświadczam, że osoby wymienione w pkt ..... są uprawnione do przejazdu na koszt jednostki organizacyjnej Służby Więziennej oraz nie korzystały i nie będą korzystać w roku ..... z prawa do takiego przejazdu z tytułu służby mojego małżonka.

3. Do wniosku załączam bilety w liczbie .....szt.

.....  
(data)

.....  
(podpis funkcjonariusza)

4. Potwierdzam uprawnienia osób wymienionych we wniosku do zwrotu kosztów przejazdu.

.....  
(data)

.....  
(imię i nazwisko oraz podpis pracownika komórki kadrowej)

5. Do wypłaty kwota ogółem: ..... zł (słownie złotych: .....  
.....), w tym: ..... zł podlega opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych, ..... zł zwolnione od podatku dochodowego od osób fizycznych.

.....  
(data)

.....  
(imię i nazwisko oraz podpis pracownika komórki finansowej)

## WZÓR

.....  
(stopień, imię i nazwisko funkcjonariusza)

.....  
(jednostka organizacyjna Służby Więziennej)

**WNIOSEK  
w sprawie wypłaty zryczałtowanego równoważnika pieniężnego**

1. Wnoszę o wypłacenie równoważnika w związku z niewykorzystaniem w roku ..... przysługującego przejazdu na koszt jednostki organizacyjnej Służby Więziennej, na następujące osoby:

Lp.	Nazwisko i imię funkcjonariusza i członków rodziny	Data urodzenia członka rodziny	% posiadanej ulgi	Przysługująca należność w złotych
1		X		
2				
3				
4				
5				
<b>Razem</b>				

2. Jednocześnie oświadczam, że osoby wymienione w pkt ..... są uprawnione do przejazdu na koszt jednostki organizacyjnej Służby Więziennej oraz nie korzystały i nie będą korzystać w roku ..... z prawa do takiego przejazdu z tytułu służby mojego małżonka.

.....  
(data)

.....  
(podpis funkcjonariusza)

3. Potwierdzam uprawnienia osób wymienionych we wniosku do zwrotu kosztów przejazdu.

.....  
(data)

.....  
(imię i nazwisko oraz podpis pracownika komórki kadrowej)

4. Do wypłaty kwota ogółem: ..... zł (słownie złotych: .....), w tym: ..... zł podlega opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych, ..... zł zwolnione od podatku dochodowego od osób fizycznych.

.....  
(data)

.....  
(imię i nazwisko oraz podpis pracownika komórki finansowej)