**Wniosek o zwrot kosztów przejazdu środkami transportu publicznego**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Okres, którego dotyczy zwrot** | | | | | | | | | | | od…………….. do……………. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Trasa** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cena jednostkowa biletu[[1]](#footnote-1)** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ilość dni szkoleniowych** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ilość przejazdów** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kwota zwrotu** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Na rachunek** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

………………………..……………………….………………….

(data i podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu)

Załączniki:

* bilety za przejazd na danej trasie

|  |  |
| --- | --- |
| **Wypełnia personel projektu** | |
| **Przyznaję zwrot w wysokości** |  |
| **Uwagi** |  |
| **Podpis personelu projektu** |  |

**Wniosek o zwrot kosztów przejazdu własnym środkiem transportu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PESEL** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Okres, którego dotyczy zwrot** | | | | | | | | | | | od…………….. do……………. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Trasa** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Konieczność dojazdu własnym środkiem publicznym** | | | | | | | | | | |  brakiem połączenia komunikacją publiczną, na danej trasie,   niepełnosprawnością | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cena jednostkowa biletu[[2]](#footnote-2)** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ilość dni stażu** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ilość przejazdów** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kwota zwrotu** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Na rachunek** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………………………………..………………………

(data i podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu)

Załączniki:

* Aktualne zaświadczenie od przewoźnika o cenie biletu na danej trasie

|  |  |
| --- | --- |
| **Wypełnia personel projektu** | |
| **Przyznaję zwrot w wysokości** |  |
| **Uwagi** |  |
| **Podpis personelu projektu** |  |

**Zaświadczenie przewoźnika o kosztach przejazdu na danej trasie**

Informujemy, że koszt najtańszego biletu normalnego/ulgowego za przejazd   
w okresie……………………..…… z miejscowości………………………… do miejscowości ……………………………………. wynosi …………………zł, w jedną stronę.

……………………………………..…..

Pieczątka i podpis przewoźnika

1. Zwrot kosztów dojazdu tylko do wysokości opłat za środki transportu publicznego szynowego lub kołowego zgodnie z cennikiem biletów II klasy obowiązującym na danym obszarze. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zwrot kosztów dojazdu tylko do wysokości opłat za środki transportu publicznego szynowego lub kołowego zgodnie z cennikiem biletów II klasy obowiązującym na danym obszarze. [↑](#footnote-ref-2)