



Głubczyce, dnia

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/ PESEL lub nr dok. stwierdzającego tożsamość
w przypadku cudzoziemców /

**Wniosek uczestnika szkolenia o zwrot kosztów dojazdu
własnym/ użyczonym* środkiem transportu**

Na podstawie art. 41 ust. 4b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. nr 69, poz. 415, z późn. zm.) zwracam się z prośbą o zwrot kosztów dojazdu z tytułu przejazdu na szkolenie Pouczony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3” oświadczam, że:

w okresie od dnia do dnia uczestniczyłam/lem w szkoleniu

na które dojeżdżałam/lem z miejsca zamieszkania w miejscowości
do miejsca szkolenia w miejscowości

Dojeżdżałam/lem własnym / użyczonym* środkiem transportu

nazwa samochodu

nr rejestracyjny

Jednocześnie oświadczam, zostałem zapoznany z regulaminem określającym warunki refundacji kosztów przejazdu osób bezrobotnych lub poszukujących pracy z miejsca zamieszkania do miejsca szkolenia lub uczestnictwa w zajęciach z zakresu pomocy w aktywnym poszukiwaniu pracy oraz powrotu do miejsca zamieszkania i przyjmuję do wiadomości, że wydatki poniesione za dojazd własnym /użyczonym* środkiem transportu zostaną zwrócone do wysokości nieprzekraczającej ceny biletu miesięcznego.

Załączniki:

- kserokopia dowodu rejestracyjnego pojazdu,
- kserokopia prawa jazdy,
- imienna faktura VAT za paliwo na ww miesiąc
- inne.....

.....
/czytelny podpis/

* niepotrzebne skreślić

Najniższy koszt przejazdu środkami komunikacji publicznej na w/w trasie w jedną stronę wynosi zł,
w tym podatek VAT złotych.

Koszt biletu miesięcznego środkami komunikacji publicznej na ww trasie wynosi zł,
w tym podatek VAT złotych.

Potwierdzenie przewoźnika:

.....
/pieczętka i podpis/

WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

- Oświadczenie sprawdzono z listą obecności na zajęciach

Cena biletu w obie strony	Liczba dni na szkoleniu za, które przysługuje zwrot kosztów dojazdu	Kwota do wypłaty	Podpis pracownika PUP
1	2	3	4