………………………………………………………………….

miejscowość, data

………………………………………………………………….

imię i nazwisko, PESEL

………………………………………………………………….

adres zamieszkania

………………………………………………………………….

nr telefonu

**ROZLICZENIE KOSZTÓW PRZEJAZDU**

W miesiącu ………………..….. 20………roku z tytułu przejazdu do miejsca odbywana: 🞏 stażu/ 🞏 szkolenia/ 🞎 przygotowania zawodowego dorosłych/ 🞏 zajęć z zakresu poradnictwa zawodowego/ 🞎 do miejsca pracy poniosłem/am koszty w wysokości ………………….…………………………………………….złotych.

Powyższa kwota wynika z przejazdu w rozliczanym miesiącu z miejscowości zamieszkania ……………......……………… do miejscowości odbywana: 🞏 stażu/

🞏 szkolenia/ 🞎 przygotowania zawodowego dorosłych/ 🞏 zajęć z zakresu poradnictwa zawodowego/ 🞎 do miejsca pracy ………………………………..………… i z powrotem:

komunikacją publiczną (podać nazwę przewoźnika) tj. ……………………………

samochodem osobowym/pojazdem silnikowym jednośladowym

**Należną mi kwotę zwrotu kosztów proszę przelać na rachunek bankowy nr:**

**………………………………………………………………………………………………**

Podane dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Oświadczam, że:

* nie otrzymuję z innych źródeł refundacji zwrotu kosztów przejazdu na ww. trasie,
* jestem właścicielem/ współwłaścicielem wskazanego rachunku bankowego.

…………………………………….…………….

czytelny podpis składającego rozliczenie

Wymagane załączniki:

1. zaświadczenie wystawione przez pracodawcę o osiągniętym dochodzie brutto za miesiąc, którego dotyczy rozliczenie (nie dotyczy stażu/ szkolenia/ przygotowania zawodowego dorosłych/ zajęć z zakresu poradnictwa zawodowego),
2. **załącznik nr 1**- oświadczenie o osiągniętych przychodach (nie dotyczy stażu/ szkolenia/ przygotowania zawodowego dorosłych/ zajęć z zakresu poradnictwa zawodowego),
3. w przypadku przejazdu komunikacją publiczną - oryginały biletów,
4. lista obecności za miesiąc, którego rozliczenie dotyczy (nie dotyczy stażu/szkolenia).

**Załącznik nr 1**

………………………………………………………………….

miejscowość, data

……………………………………………………..

imię i nazwisko

.............................................................................

numer PESEL

**Oświadczenie o osiąganych przychodach**

Uprzedzona/ny o odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, oświadczam, że w miesiącu ……………………..……….. 20………..…... roku

nie uzyskałem/am wynagrodzenia lub innego przychodu w wysokości przekraczającej 200% minimalnego wynagrodzenia za pracę.

………………………………………………..……..

czytelny podpis składającego oświadczenie

**Wypełnia pracownik PUP**

1. Przyznana kwota w zł ……………………………………………………………………
2. Uzasadnienie decyzji (metodologia wyliczenia jeśli dotyczy):

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

……………………………………………

podpis pracownika