Załącznik nr 1 do *Zasad dokonywania zwrotu kosztów przejazdu w ramach projektu Kwalifikacje i doświadczenie perspektywą na zatrudnienie*

Sosnowiec, dn. ……

……
(imię i nazwisko)

……
(adres zamieszkania)

……
(PESEL)

……
(nr telefonu)

Powiatowy Urząd Pracy
w Sosnowcu
ul. Rzeźnicza 12
41-200 Sosnowiec

Wniosek o zwrot kosztów przejazdu komunikacją publiczną / własnym środkiem transportu*

w ramach projektu „Kwalifikacje i doświadczenie perspektywą na zatrudnienie" – Poddziałanie 7.1.3 RPO WSL 2014-2020

Zgodnie z art. 41 ust. 4b, 4c, art. 45 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. 2020r. poz. 1409 ze zm.), w związku z podjęciem w dniu …… stażu / szkolenia *, zwracam się z prośbą o przyznanie zwrotu kosztów przejazdu do miejsca jego odbywania i powrotu do miejsca zamieszkania, obowiązującego do końca okresu mojego uczestnictwa w powyższej formie wsparcia.

PRZEJAZD KOMUNIKACJĄ PUBLICZNĄ**

Numer karty ŚKUP: | | | | | | | | | | | | | | | |

Data ważności karty: | | | / | | |

Oświadczam, że karta o numerze wskazanym powyżej jest wystawiona na moje imię i nazwisko

---

PRZEJAZD WŁASNYM ŚRODKIEM TRANSPORTU**

Będę korzystał z samochodu (marka, model): ……., …….

Seria i numer dowodu rejestracyjnego: ☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐

Posiadam prawo jazdy ☐☐☐☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐ numer:

Proszę o przelanie środków na mój osobisty rachunek bankowy nr:

prowadzonym przez bank: …….....

Uzyskuję / nie uzyskuję* wynagrodzenie lub inny przychód w wysokości przekraczającej 200 % minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Składając niniejszy Wniosek zostałam(em) pouczona(y) o odpowiedzialności za szkodę spowodowaną fałszywymi informacjami.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Beneficjenta o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku.

……
(podpis Uczestnika/czki projektu)

*) niepotrzebne skreślić
**)wypełnić właściwe