.....
miejscowość, data

.....
imię i nazwisko Uczestnika projektu

.....

.....
adres Uczestnika projektu

.....
PESEL

Powiatowy Urząd Pracy
w Grudziądzu
ul. Parkowa 22
86 - 300 Grudziądz

WNIOSEK

W związku z uczestnictwem w projekcie pn. Wsparcie aktywności zawodowej osób bezrobotnych w Grudziądzu i powiecie grudziądzkim (IV) w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko – Pomorskiego na lata 2014 – 2020 zwracam się z prośbą o dokonywanie ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego zwrotu ponoszonych przeze mnie **kosztów dojazdu na staż.**

Nadmieniam, że powyższą formę podjęłam/podjąłem z dniem ..... 20....r. w .....

/Nazwa i miejsce odbywania stażu /

w miejscowości ..... .

Jednocześnie oświadczam, że koszt dojazdu najtańszym, dogodnym środkiem transportu, obsługiwanym przez przewoźnika wykonującego usługi w zakresie komunikacji publicznej, tzn. ..... wynosi .....zł.

/Nazwa przewoźnika/

Oświadczam, że wybrany środek transportu jest dla mnie dogodny z uwagi na:.....

.....
Podpis

Dnia .....20…. r.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

.....
Pesel

Powiatowy Urząd Pracy
w Grudziądzu
ul. Parkowa 22
86 - 300 Grudziądz

ROZLICZENIE
w miesiącu ..... 20…. roku
z tytułu faktycznie poniesionych kosztów dojazdu na staż

W miesiącu .....20…..r. z tytułu dojazdu na staż poniosłem/am/ koszt w wysokości ..... zł.

Kwota powyższa wynika z przejazdu w rozliczanym miesiącu z miejsca zamieszkania tj. ..... na staż. tj. .....

/miejscowość/ /miejscowość/

i powrotu najtańszym, dogodnym środkiem transportu, obsługiwanym przez przewoźnika wykonującego usługi w zakresie komunikacji publicznej, to jest: ……

/nazwa przewoźnika/

Jednocześnie oświadczam, że:
- nadal odbywam staż.

Należną mi kwotę zwrotu kosztów: *
- proszę przekazać na moje konto nr .....
- odbiorę osobiście w oddziale Banku Spółdzielczego Łasin.

……

Podpis

<u>Załączniki</u>:

1. Wniosek.
2. Bilet z jednego dnia przejazdu **(z tą samą datą)** tam i z powrotem w danym miesiącu lub bilet miesięczny wraz z kserokopią kontrolki biletu miesięcznego.
3. Lista obecności potwierdzona za zgodność z oryginałem przez organizatora.

**niepotrzebne skreślić*

Dnia .....

.....
imię i nazwisko

.....

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Oświadczam , że zmianie uległy następujące dane:

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

.....

(podpis)