

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(PESEL)

.....
(nr telefonu)

.....
(miejscowość, data)

Załącznik Nr 6- WNIOSEK rozliczeniowy z tytułu faktycznie poniesionych kosztów dojazdu

I. Informacje ogólne

1. W związku z uczestnictwem w projekcie pn. „**Stabilna praca- Silna rodzina**” **Elastyczne połączenia**, zwracam się z prośbą o dokonywanie zwrotu ponoszonych przeze mnie kosztów dojazdu na
Oświadczam, że powyższą formę podjęłam/podjąłem z dniem roku który/e odbywa się

W
(nazwa i miejsce)

2. Dojeżdżam z do.....
(środek transportu) (nazwy miejscowości)

3. Koszt biletu dojazdu najtańszym, dogodnym środkiem transportu, obsługiwanym przez przewoźnika wykonującego usługi w zakresie komunikacji publicznej, tj.
(nazwa przewoźnika)
wynosi zł.

II. Dane dotyczące refundacji

1. Wniosuję o przyznanie refundacji **z tytułu faktycznie poniesionych kosztów dojazdu na**
w miesiącu.....roku za okres od dnia do dnia

2. Należną mi kwotę refundacji w/w kosztów:*

- proszę przekazać na moje konto nr
- odbiorę osobiście w oddziale Banku Spółdzielczego Łasin.

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

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Oryginał biletu miesięcznego wraz z kserokopią kontrolki biletu miesięcznego lub bilet z jednego dnia przejazdu (z tą samą datą) tam i z powrotem w danym miesiącu,
2. Lista obecności na formie wsparcia,
3. Oświadczenie (jeśli dotyczy).