Puławy, dnia ………………………………………

**WNIOSEK**

**o zwrot kosztów dojazdu na szkolenie**

Imię i nazwisko bezrobotnego: *................................................................................................................................................................................................*

PESEL: .................................................................................................... Numer telefonu: …...................................................................................................

Adres zamieszkania: ......................................................................................................................................................................................................................

Proszę o dokonanie zwrotu kosztów dojazdu na szkolenie:

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

*........................................................................................................................................................................................................................................(nazwa kierunku szkolenia)*

odbywające się w dniach od ....................................................... do ...................................................... w wysokości ................................................,

kwota słownie.....................................................................................................................................................................................................................................

**Wyliczenia kosztów dojazdu dokonano na podstawie:**

a) biletów jednorazowych

........................................................ x 2 x ............................................. = .................................................................................................................

(cena jednostkowa biletu) (ilość dni obecności) (ogólny koszt)

b) zaświadczenia od przewoźnika

Kwota powyższa wynika z przejazdu w rozliczanym okresie **środkami komunikacji publicznej (**PKS, PKP, MZK, BUS**)**/**własnym (użyczonym) środkiem transportu/\***

**Kwotę zwrotu kosztów przejazdu:**

* proszę przekazać przelewem na wskazany rachunek bankowy:

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

* odbiorę osobiście w Powiatowym Urzędzie Pracy w Puławach**/\***

**Oświadczam, że do wniosku dołączam:**

1. jednorazowe bilety z dnia ..................................................................... zawierające **czytelną cenę i datę** ich wykorzystania
2. oświadczenie o korzystaniu z własnego lub użyczonego środka transportu/\*wraz z oświadczeniem od przewoźnika o koszcie przejazdu na trasie………………………………………………………………………............................................

\*) właściwe podkreślić ..............................................................................

(podpis wnioskodawcy)

**Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy:**

Rozliczono za okres: …...............................................................................................................................................................................

Należna kwota do wypłaty wynosi: …...............................................................................................................................................

(słownie: ............................................................................................................................................................................................................

Sprawdzono pod względem merytorycznym:

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

(podpis pracownika)