…… miejscowość, data……..

Imię, Nazwisko,

……

……

Adres Uczestnika/czki Projektu

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU SAMOCHODEM PRYWATNYM

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów dojazdu na identyfikacja potrzeb/poradnictwo zawodowe/pośrednictwo pracy / szkolenie /* realizowane w ramach Projektu pt. ,,Indywidualne Programy Aktywizacji Zawodowej" nr RPPK.07.01.00-IP.01-18-010/17

Oświadczam, że w okresie od dnia …….. do dnia……..

Uczestniczyłem/am w zajęciach ……..(liczba dni) i dojeżdżałem/am z

…….. do……..

miejscowość zamieszkania miejscowość realizacji wsparcia

i z powrotem samochodem o nr rejestracyjnym…….. w związku z tym poniosłem/am koszty w wysokości …….. zł

Proszę o zwrot kosztów dojazdu w wysokości: ……(liczba dni zajęć) x ……(cena biletu) zł x 2 = …….. (kwota zwrotu) zł.

na mój osobisty rachunku bankowy:

dane właściciela rachunku:

imię nazwisko	
adres:	
kod pocztowy:	
miejscowość:	

……

Miejscowość, data i czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu

UWAGA! DO WNIOSKU NALEŻY DOŁĄCZYĆ ZAŚWIADCZENIE PRZEWOŹNIKA WYKONUJĄCEGO USŁUGI W ZAKRESIE KOMUNIKACJI PUBLICZNEJ O WYSOKOŚCI NAJTAŃSZEGO BILETU NA DANEJ TRASIE

* niepotrzebne skreślić