



Załącznik (3) wniosek uczestnika o zwrot kosztów przejazdów

.....
Imię i nazwisko uczestnika projektu

.....
Adres zamieszkania wraz z kodem pocztowym

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDÓW

Wnioskuje o zwrot kosztów przejazdów na trasie -
.....zrealizowanych w dniach:
w łącznej kwocie..... zł.

Oświadczam, że wyżej wymienione koszty poniosłem/-am w związku z moim udziałem w¹:

- Szkoleniu wg potrzeb.....
(odległość w km tam i z powrotem w jednym dniu wsparcia)
- Stażu zawodowym.....
(odległość w km tam i z powrotem w jednym dniu wsparcia)

realizowanym w projekcie pn.: „**Szkolenie – staż – etat – edycja III**” współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz z budżetu państwa w ramach RPO WP na lata 2014-2020.

W załączniku przedstawiam:

- oryginał biletu (jednorazowego/okresowego) dokumentujący fakt przejazdu komunikacją zbiorową i potwierdzający koszt tego przejazdu na trasie z miejsca zamieszkania do miejsca realizacji wsparcia projektowego².
- wydruk potwierdzający cenę biletu przewoźnika na trasie z miejsca zamieszkania do miejsca realizacji wsparcia projektowego i z powrotem. Jednocześnie oświadczam, że posiadam prawo jazdy i dysponuję pojazdem/mam prawo do dysponowania pojazdem¹: marka samochodu....., nr rejestracyjny samochodu....., który umożliwi mi dotarcie na miejsce organizacji form wsparcia³.

Proszę o dokonanie refundacji na niżej wskazany numer rachunku bankowego:

□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□-□□□□

¹ Zaznaczyć właściwe pole

² W przypadku podróżowania komunikacją zbiorową

³ W przypadku przejazdu samochodem osobowym



Załącznik 4 Zestawienie kosztów dojazdu na szkolenia według potrzeb/staż zawodowy⁴

| Lp | Data szkolenia/realizacji stażu | Trasa (miejsce zamieszkania – miejsce odbywania szkoleń/stażu – miejsce zamieszkania) | Łączny koszt dojazdu (tam i z powrotem) za jeden dzień uczestnictwa w danej formy wsparcia) |
|---|---------------------------------|---|--|
| Szkolenia według potrzeb/staż zawodowy | | | |
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |
| 9. | | | |
| 10. | | | |
| 11. | | | |
| 12. | | | |
| 13. | | | |
| 14. | | | |
| 15. | | | |
| 16. | | | |
| 17. | | | |
| 18. | | | |
| 19. | | | |
| 20. | | | |
| 21. | | | |
| 22. | | | |
| 23. | | | |
| razem: | | | |

.....
podpis Uczestnika projektu

Akceptujemy do wypłaty Uczestnikowi projektu kwotę zł.

Uwagi:

.....

Zweryfikował: Rzeszów,

data i podpis Asystenta merytoryczno-finansowego

⁴ Skreślić niewłaściwe