

.....
(imię i nazwisko Uczestnika Projektu)

.....
(miejsowość i data)

.....
(ulica, nr domu zamieszkania)

.....
(kod pocztowy, miejscowość zamieszkania)

Nr wniosku (Pole wypełnia pracownik Biura Projektu)

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU

„AKTYWIZACJA = WSPARCIE” nr RPLD.09.01.01-10-B036/17

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów dojazdu do miejsca i z miejsca zajęć w związku z:

- Odbywaniem zajęć z IDENTYFIKACJA INDYWIDUALNYCH POTRZEB *
- Odbywaniem zajęć z PORADNICTWO PSYCHOLOGICZNE - INDYWIDUALNE*
- Odbywaniem zajęć na TRENING KOMPETENCJI I UMIEJĘTNOŚCI SPOŁECZNYCH*
- Odbywaniem zajęć na SZKOLENIU ZAWODOWYM*
- Odbywaniem zajęć na POŚREDNICTWO PRACY*

w ramach projektu „AKTYWIZACJA = WSPARCIE” nr RPLD.09.01.01-10-B036/17.

Oświadczam, że w okresie od do (proszę podać pełną **datę**
pierwszych i ostatnich zajęć) uczestniczyłem/am w dniach zajęć i dojeżdżałem/am:

- środkami komunikacji transportu zbiorowego*
- pojazdem prywatnym (tj. samochód)* nr. rejestracyjny samochodu.....
- pojazdem użyczonym (tj. samochód), którego właścicielem lub współwłaścicielem są osoby trzecie* nr. rejestracyjny samochodu.....
- byłem/am dowożony/a przez osobę trzecią* nr. rejestracyjny samochodu.....

z (miejsce zamieszkania) do
(miejsce odbywania zajęć) i z powrotem, w związku z tym wnoszę o zwrot kosztów dojazdu do wysokości ceny najtańszego biletu transportu zbiorowego na w/w trasie (10,00 zł/dzień).

Proszę o zwrot kosztów dojazdu w wysokości zł brutto.

Sposób przekazania środków: przelew na rachunek bankowy:

