

Wydatek współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego 2014-2000.

.....
Imię i nazwisko Uczestnika (-czki) projektu

.....
Adres zamieszkania Uczestnika (-czki) projektu

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU SAMOCHODEM OSOBOWYM

Nr :/7.4.2_2015

Uczestnika/Uczestniczki projektu „Przekwalifikowanie i samozatrudnienie szansą na pewne zatrudnienie”

Na podstawie Rozdziału V §5 Regulaminu rekrutacji i udziału w projekcie **Przekwalifikowanie i samozatrudnienie szansą na pewne zatrudnienie** nr umowy **UDA-RPSL.07.04.02-24-034H/15-00** zwracam się z prośbą o dokonanie zwrotu poniesionych przeze mnie kosztów dojazdu do oraz powrotu do miejsca zamieszkania z miejsca odbywania:

- | | | | |
|---|--|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Poradnictwa zawodowego | <input type="checkbox"/> IPD | <input type="checkbox"/> Stażu | <input type="checkbox"/> Pośrednictwa pracy |
| <input type="checkbox"/> Szkolenia zawodowego | <input type="checkbox"/> Szkolenie z poruszania się po rynku pracy | | |

Oświadczam, że:

- koszt dojazdu **tam i z powrotem** najtańszym środkiem komunikacji publicznej wynosi zł dziennie.
- nie posiadam/posiadam¹ uprawnienia do bezpłatnych/ulgowych¹ przejazdów środkami komunikacji publicznej.
- zawiadomię niezwłocznie Fundację Regionalnej Agencji Promocji Zatrudnienia każdej zmianie mającej wpływ na prawo do zwrotu kosztów przejazdu.

Jednocześnie oświadczam że zostałem(-am) poinformowany(-a), iż zwrot kosztów dojazdu nastąpi na zasadach określonych w powołanych powyżej przepisach, po dostarczeniu rozliczenia faktycznie poniesionych kosztów za okres za jaki składany jest wniosek, jednak nie wcześniej niż od daty złożenia wniosku.

Zwrotu proszę dokonać na konto bankowe nr:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(proszę wpisać w tabelę nr konta – każda cyfra w osobnej kratce)

Nazwa Banku.....

Oświadczam, że jestem właścicielem powyższego konta.

.....
Data wpływu i podpis osoby przyjmującej wniosek

.....
podpis Uczestnika/czki projektu

Oświadczenie dotyczące kosztów przejazdu samochodem osobowym:

¹ Niepotrzebne skreślić



Ja, Uczestnik / Uczestniczka projektu oświadczam niniejszym, iż dojeżdżam w ramach projektu na wsparcie:

- Poradnictwa zawodowego IPD Stażu Pośrednictwa pracy
 Szkolenia zawodowego Szkolenia z
 poruszania się po
 rynku pracy

samochodem osobowym nr rejestracyjny poj. silnika

Trasa dojazdu z miejsca zamieszkaniado

Ilość kilometrów dojazdu tam i z powrotem wynosikm.

Najniższa cena jednorazowego dojazdu (tam i z powrotem) na tej trasie wynosi:.....

.....
Podpis Uczestnika/Uczestniczki projektu

ROZLICZENIE KWOTY DO ZWROTU - WYPEŁNIA PRACOWNIK PROJEKTU

Kwota wynikająca z kilometrów,zł, Kwota wynikająca z biletów.....,zł

Koszt jednostkowy dojazdu	Cel podróży (rodzaj wsparcia)	Liczba dni kwalifikowalnych do zwrotu kosztów (na podstawie listy obecności/karty doradczej)	Kwota kosztów kwalifikowalnych
zł, gr.			zł, gr.
..... ,	,
łącznie suma kosztów kwalifikowalnych do zwrotu:		,

Koszty bezpośrednie

Wydatek poniesiony w związku z realizacją projektu: **Przekwalifikowanie i samozatrudnienie szansą na pewne zatrudnienie** przez Fundację Regionalnej Agencji Promocji Zatrudnienia współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego przez. w ramach Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego, Oś Priorytetowa VII, Działania 7.4; Poddziałanie 7.4.2: Outplacement – konkurs. Umowa z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Katowicach nr **UDA - UDA-RPSL.07.04.02-24-034H/15-00.**

Kwota dokumentu:.....zł; Wydatek kwalifikowalny:,zł

Zatwierdzono do wypłaty na kwotę:,zł;

(data, podpis osoby upoważnionej)

Słownie:.....

Zadaniepozycja..... Nazwa.....

Sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym

Sprawdzono pod względem merytorycznym

.....

.....