



Załącznik nr 2 do Regulaminu zwrotu kosztów przejazdu uczestnikom/uczestniczkom projektu „Aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej”

1. Miejscowość i data: \_\_\_\_\_
2. Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_
3. PESEL: \_\_\_\_\_

**Wniosek o zwrot kosztów przejazdu  
własnym lub użyzonym/wypożyczonym środkiem transportu**

uczestnikowi/uczestniczce projektu „Aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej” ze względu na<sup>1</sup>:

brak połączenia/wyjatkowo niedogodne połączenie<sup>2</sup> środkami komunikacji publicznej, tzn.:

---

---

stan zdrowia, tzn.:

---

---

konieczność sprawnego łączenia obowiązków rodzinnych i zawodowych, tzn.:

---

---

inne uzasadnione okoliczności, tzn.:

---

---

wniosuję o dokonanie zwrotu poniesionych przeze mnie kosztów przejazdu własnym lub użyzonym/wypożyczonym środkiem transportu w związku ze skierowaniem mnie na formę wsparcia.

---

<sup>1</sup> Zaznaczyć właściwe

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić

1. Trasa przejazdu:

z miejsca mojego zamieszkania (proszę podać adres)

\_\_\_\_\_ do miejsca odbywania formy pomocy  
(proszę podać adres) \_\_\_\_\_ i z powrotem.

2. Najtańszy koszt przejazdu komunikacją publiczną na ww. trasie (jest to koszt najtańszego biletu jaki zostałby zakupiony na dany okres i na danej trasie, gdyby wnioskodawca korzystał ze środków komunikacji publicznej): \_\_\_\_\_ zł.

3. Najtańszy dzienny koszt przejazdu komunikacją publiczną na ww. trasie (jest to koszt wskazany w pkt 2 podzielony przez liczbę dni ważności biletu, np. bilet 30 dniowy dzielimy przez 30, itd.): \_\_\_\_\_ zł.

4. Faktycznie poniesiony dzienny koszt przejazdu na ww. trasie \_\_\_\_\_ zł.

5. Okres rozliczeniowy: od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

6. Liczba dni obecności na formie wsparcia w okresie rozliczeniowym: \_\_\_\_\_

7. Wnioskowana kwota zwrotu kosztów przejazdu za dany okres (należy pomnożyć tańszy koszt dzienny wskazany w pkt 3 lub 4 przez liczbę dni obecności na formie wsparcia wskazanej w pkt 6): \_\_\_\_\_ zł.

Świadomy faktu, że składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą podlega odpowiedzialności prawnej oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem zwrotu kosztów przejazdu uczestnikom/uczestniczkom projektu „Aktywizacja osób bezrobotnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Dąbrowie Górniczej” oraz akceptuję jego postanowienia,
- dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą,
- wnioskowana przeze mnie kwota dziennego kosztu przejazdu z miejsca mojego zamieszkania do miejsca odbywania formy wsparcia i z powrotem, nie jest wyższa niż cena najtańszego dziennego kosztu przejazdu komunikacją publiczną/2 klasą w regionalnym transporcie kolejowym na ww. trasie,
- posiadam ważne uprawnienia do kierowania pojazdem,
- wnioskowana kwota dotyczy kosztów przejazdu przeze mnie środkiem transportu, który jest moją własnością/współwłasnością lub był przeze mnie użytkowany na podstawie pisemnej umowy użyczenia lub umowy wypożyczenia.

Data i czytelny podpis wnioskodawcy \_\_\_\_\_