

.....
/imię i nazwisko/

Dnia
(nie wcześniej niż dzień zakończenia
okresu za jaki składany jest wniosek)

.....
/adres zamieszkania/

.....
/kod pocztowy i miejscowość/

Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Nowosądeckiego

ROZLICZENIE

kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca stażu

Za miesiąc **20**..... r. z tytułu przejazdu do miejsca stażu i powrotu wnioskuję o zwrot kosztów zgodnie z regulaminem przyznawania bezrobotnym zwrotu kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca odbywania stażu, szkolenia lub zajęć z zakresu poradnictwa zawodowego w związku ze skierowaniem przez Powiatowy Urząd Pracy dla Powiatu Nowosądeckiego.

Niniejsze rozliczenie dotyczy przejazdu z miejsca zamieszkania:

.....
/miejscowość, nazwa przystanku/

do miejsca stażu/..... i powrotu
/miejscowość, nazwa przystanku/

dogodnym środkiem transportu
/MPK, BUS, PKP, Samochód Osobowy - wpisać właściwe/

Należną mi kwotę zwrotu kosztów proszę przekazać na moje konto*

nr.....

*kwota podlegająca refundacji zostanie przekazana przez urząd na wskazany rachunek w terminie **30 dni** od złożenia kompletnego rozliczenia

.....
/podpis wnioskodawcy/

Uwaga:

- W przypadku przejazdu transportem zbiorowym do rozliczenia należy obowiązkowo **dolączyć oryginał lub kserokopię miesięcznego imiennego biletu dot. rozliczanego okresu**,
- W przypadku przejazdu prywatnym środkiem transportu załączniki nie są wymagane,
- Wszelkie poprawki dokonuje się poprzez skreślenie nieprawidłowych wyrazów i czytelne wpisanie właściwych oraz wpisanie daty i złożenie czytelnego podpisu przez bezrobotnego każdorazowo przy dokonanych sprostowaniach,
- Rozliczenia niekompletne, zawierające błędy nie będą rozpatrywane,
- Drugą stronę wniosku wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy dla Powiatu Nowosądeckiego.