



Załącznik nr 1 do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu dla uczestników projektu

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU

Informacje o projekcie:

Tytuł projektu	„Nowe kompetencje szansą na nowy zawód”
Nr projektu	FEDS.07.09-IP.02-0015/24
Nazwa beneficjenta	Sudecki Instytut Rozwoju Regionalnego

Dane Uczestnika projektu:

Nazwisko oraz imię Uczestnika/Uczestniczki																					
PESEL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Adres zamieszkania																					

Na podstawie Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu dla uczestników projektu „Nowe kompetencje szansą na nowy zawód”, zwracam się z prośbą o dokonanie zwrotu poniesionych przeze mnie kosztów dojazdu na trasie z miejsca zamieszkania do miejsca realizacji wskazanej poniżej formy wsparcia i z powrotem:

<i>forma wsparcia</i>		<i>miejsce realizacji wybranej formy wsparcia</i>
<input type="checkbox"/>	Doradztwo zawodowe wraz z przygotowaniem IPD (Zadanie nr 1)	
<input type="checkbox"/>	Szkolenie służące uzupełnieniu lub zdobyciu nowych kompetencji lub kwalifikacji (Zadanie nr 2)	

Sposób przekazania środków

przelew

Zwracam się z prośbą o przekazanie środków pieniężnych na podane niżej konto:

nr rachunku bankowego:

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

Nazwa banku:

Oświadczam, iż z miejsca zamieszkania do miejsca realizacji wsparcia i z powrotem dojeżdżałam/em:

<input type="checkbox"/>	środkiem transportu publicznego
<input type="checkbox"/>	samochodem prywatnym





Do wniosku przedkładam następujące załączniki:	
<input type="checkbox"/>	Bilety w obie strony
<input type="checkbox"/>	Informację od przewoźnika o cenie biletu na danej trasie (dotyczy uczestników dojeżdżających samochodem prywatnym)
<input type="checkbox"/>	Oświadczenie o wykorzystaniu danego samochodu osobowego (dotyczy uczestników dojeżdżających samochodem prywatnym)
..... <i>data, czytelny podpis Uczestnika Projektu</i>	



Oświadczenie o odbyciu podróży prywatnym środkiem transportu

(dotyczy uczestników dojeżdżających samochodem prywatnym)

Ja niżej podpisan-y/a zam.
PESEL, oświadczam, iż będąc uczestnikiem Projektu „Nowe kompetencje szansą na nowy zawód” w okresie od do brałem/łam udział we wsparciu doradczym/szkoleniowym¹.

Proszę o zatwierdzenie oraz zwrot kosztów dojazdu samochodem osobowym o numerze rejestracyjnym, marki z miejsca zamieszkania w do miejsca realizacji doradztwa/szkolenia² oraz w drogę powrotną, do wysokości ceny biletów na tej trasie, zgodnie z przedłożonym przeze mnie Wnioskiem o zwrot kosztów dojazdu na szkolenia prywatnym środkiem transportu oraz informacją uzyskaną od przewoźnika dotyczącą cen biletów na danej trasie lub podobnej kilometrowo trasie, obsługiwanej przez lokalnego przewoźnika.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis Uczestnika projektu)

¹ Niepotrzebne skreślić

² Niepotrzebne skreślić



WYPEŁNIA BENEFICJENT					
Do wniosku o zwrot kosztów dojazdu dostarczono zgodnie z oświadczeniem uczestnika:					
<input type="checkbox"/>	Bilety w obie strony	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
<input type="checkbox"/>	Informacja od przewoźnika o cenie biletu na danej trasie	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
<input type="checkbox"/>	Oświadczenie o wykorzystaniu danego samochodu osobowego (dotyczy uczestników dojeżdżających samochodem prywatnym)	<input type="checkbox"/>	Tak	<input type="checkbox"/>	Nie
Trasa	Koszt jednostkowy przejazdu	Zadanie nr *	Liczba dni kwalifikowalnych do zwrotu ³	Kwota kosztów kwalifikowalnych	
Łączna suma kosztów kwalifikowalnych do zwrotu:					
<p>..... data, podpis osoby upoważnionej ze strony Beneficjenta</p>			<p>..... pieczęć Beneficjenta</p>		

³ Na podstawie list obecności