Projekt „Możesz” współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU NR……

dla

Oświadczam, że poniosłam/em koszty związane z przejazdem z miejsca zamieszkania do miejsca realizacji zajęć

data: _____ *podpis uczestnika* _____

Zestawienie przejazdów do wniosku o zwrot kosztów dojazdu			
DATA	MIEJSCE REALIZACJI ZAJĘĆ	WYBRANY SPOSÓB ROZLICZENIA (transport własny, bilet okresowy liniowy, bilet okresowy sieciowy, bilety jednorazowe)	KOSZT PRZEJAZDU*
		SUMA OGÓŁEM:	

data _____ podpis uczestnika _____

*W przypadku transportu własnego lub biletu okresowego należy wpisać koszt najtańszego biletu na danej trasie.
W przypadku biletów jednorazowych - koszt załączonego biletu.

Zatwierdzam do refundacji, potwierdzam obecność na zajęciach w ww. dniach:

sumę kosztów przejazdu transportem własnym w wysokości

koszt biletu okresowego liniowego / sieciowego w kwocie

sumę kosztów biletów jednorazowych w wysokości

razem:

data: _____ *podpis pracownika* _____