



Załącznik Nr 1 Wniosek o refundację kosztów przejazdu

Wniosek o refundację kosztów przejazdu

.....dn. ....

Nazwisko:

Grid for last name

Imię:

Grid for first name

Adres:

Grid for address with labels: ul., Nr., Lok., Miejscowość

Ja ..... proszę o rozliczenie kosztów dojazdów
Nazwisko i imię

na ..... i powrotu do miejsca zamieszkania,
forma wsparcia

w okresie od.....do..... w ramach „Rytm pracy”, FESW.10.10-IP.01-0008/23 na wskazane przeze mnie konto numer:

Grid for account number

Trasa przejazdu ..... - ..... - .....

Środek transportu:

- transport publiczny (np. PKP, PKS, MPK, BUS)
własny/użyczony\* samochód marki ..... o numerze rejestracyjnym .....

W związku z tym wnoszę o refundację kosztów przejazdu do wysokości ceny najtańszego/yh biletu/ów transportu publicznego na ww. trasie.

.....

Oświadczam, że znane mi są postanowienia zasad zwrotu kosztów przejazdu.

Signature boxes for applicant and employee