………..…………………..

……………………..…………. (miejscowość, data)

 (imię i nazwisko)

…………………………….

…………………………….

 (adres zamieszkania)

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Krośnie Odrzańskim**

**ROZLICZENIE**

**faktycznie poniesionych kosztów przejazdu**

W okresie od …………………………..……… do …………………………..……… z tytułu przejazdu na/do ………………………………………………. do miejscowości ………………………………………….....
i z powrotem do miejsca zamieszkania poniosłem/am\* koszty w wysokości ……………………………… zł. Jednocześnie oświadczam, że:

uzyskuję wynagrodzenie lub inny przychód w wysokości przekraczający 200% minimalnego wynagrodzenia za pracę **TAK\*/NIE\***

Należną mi kwotę zwrotu kosztów dojazdu:

* odbiorę osobiście w terminie i miejscu wskazanym przez PUP\*,
* proszę przekazać na konto osobiste nr\*:…………………………………………………………………...….
……………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………….

 (podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. zaświadczenie pracodawcy do rozliczenia kosztów dojazdu z tytułu zatrudnienia

 \* niepotrzebne skreślić

**II. Wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy**

Pan/i ………………………………………………………. uczęszczał/a w miesiącu …………………………… na/do ………………………………………………….

Na podstawie listy obecności/ zaświadczenia stwierdza się obecność na/w………………………………….. przez …………………………… dni.

Wobec powyższego zwrot kosztów dojazdu przysługuje za miesiąc ………………………………………….
w wysokości ……………………. zł (słownie: ……………………………………………………………………). Kwota powyższa stanowi:

* ¹ wartość wyliczoną wg stawki za jeden kilometr na trasie od ………………………………………… do …………………………………………, długość trasy wynosi ………………………………………. km,
* ¹ wartość biletu miesięcznego,
* ¹ wartość jednorazowych biletów na ww. trasie za ………………. dni.

……………………………….. ……..…………………………

 (miejscowość, data) (podpis)

¹ - właściwe zaznaczyć znakiem X

\* - niepotrzebne skreślić