|  |  |
| --- | --- |
|  | **Załącznik 1** |
|  |  |
|  | , \_ \_ / /2018  DD/MM/RRRR |
| Imię i nazwisko | Miejscowość i data |

|  |
| --- |
| **WNIOSEK O ROZLICZENIE PONIESIONYCH KOSZTÓW DOJAZDU UCZESTNIKÓW STAŻÓW** |
| *ZADANIE 1 poz. 4, ZADANIE 1 poz.5, ZADANIE 2 poz.11, ZADANIE 2 poz.12* |

Zwracam się z prośbą o rozliczenie kosztów przejazdu na podstawie poniższego oświadczenia.

Oświadczam, iż w dniach ……………………………………….. poniosłem(łam) z własnych środków, koszty związane z dojazdem tam i z powrotem z miejsca zamieszkania ………………………..…………………… do miejsca realizacji stażu ……………………………………… autobusem/koleją\*.

Liczba załączników ………………….... (*biletów*)1.

Wnoszę o refundację kwoty: …………………………….……… zł

słownie: ………………………………………………………..……………………….……………

przelewem na rachunek bankowy o numerze:

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ (26 cyfr)

Oświadczam, iż:

- faktycznie poniesione przeze mnie koszty ww. przejazdów nie są niższe niż wnioskowane do rozliczenia kwoty;

- rozliczane przejazdy pokrywają się z terminami stażu;

- dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.   
- jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy.

…………………………….……………………

*Czytelny podpis wnioskodawcy*

\* *niepotrzebne skreślić*