

....., dnia .....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
NR PESEL

.....  
Nr tel.

**Powiatowy Urząd Pracy  
w Koszalinie**

**WNIOSEK  
O ZWROT FAKTYCZNIE PONIESIONYCH KOSZTÓW PRZEJAZDU**

Wnioskuje o zwrot kosztów przejazdu w kwocie ..... z tytułu przejazdu z miejsca zamieszkania do miejsca odbywania szkolenia i powrotu z tytułu uczestnictwa w szkoleniu:

od ..... do .....

☐ publicznym środkiem transportu.....  
(podać nazwę przewoźnika)

☐ własnym/użyczonym pojazdem samochodowym.....  
(podać markę i nr dowodu rejestracyjnego pojazdu)

☐ Liczba dni, za które poniosłam(em) koszty dojazdu .....

**Należną kwotę w wysokości .....** proszę przekazać na rachunek bankowy nr:

.....  
(wpisać nr rachunku)

**Pouczenie**

Wniosek o zwrot faktycznie poniesionych kosztów przejazdu nie zawierający kompletu dokumentów lub nieprawidłowo wypełniony, będzie rozpatrzony negatywnie i refundacja nie będzie wypłacana. Złożenie wniosku nie gwarantuje wypłaty, a przed jej naliczeniem Urząd może żądać wyjaśnień i dodatkowych dokumentów potwierdzających poniesione koszty.

.....  
(podpis Wnioskodawcy)

## Załączniki do wniosku:

- a) w przypadku przejazdu środkiem transportu zbiorowego:
  - dwa jednorazowe bilety w obie strony (z miejsca zamieszkania do miejsca szkolenia oraz z miejsca szkolenia do miejsca zamieszkania) z okresu odbywania szkolenia zgodne z harmonogramem szkolenia, w przypadku zakupu biletu elektronicznego wydruki z aplikacji,
- b) w przypadku przejazdu własnym lub użyczonym środkiem transportu:
  - kserokopia prawa jazdy oraz dowodu rejestracyjnego pojazdu z adnotacją o ważności przeglądu technicznego lub inny dokument potwierdzający ważność badań technicznych,
- c) w przypadku gdy Wnioskodawca nie jest właścicielem samochodu, oświadczenie dot. użyczenia samochodu stanowiące Załącznik nr 3 do Zasad kosztów zakwaterowania lub przejazdu z miejsca zamieszkania do miejsca szkolenia.

.....  
(wypełnia Urząd Pracy)

Umowa Nr.....

Maksymalna możliwa refundacja.....

Przyznano / nie przyznano\* kwotę refundacji kosztów przejazdu (uzasadnienie przyznania lub odmowy).....

.....

Sygnatura wypłaty z Syriusza.....

.....  
(data i podpis pracownika)

\* niepotrzebne skreślić