………………………………………………. Kętrzyn, dnia ……………………..

 (imię i nazwisko)

……………………………………………….

 (adres zamieszkania)

……………………………………………….

 (data urodzenia)

………………………………………………. **Powiatowy Urząd Pracy**

 (numer telefonu) **w Kętrzynie**

**ROZLICZENIE FAKTYCZNIE PONIESIONYCH KOSZTÓW PRZEJAZDU
Z MIEJSCA ZAMIESZKANIA I POWROTU DO MIEJSCA ODBYWANIA STAŻU**

**Uwaga!**

Dokonywanie zwrotu kosztów przejazdu odbywa się w cyklach miesięcznych, **na podstawie Rozliczenia faktycznie poniesionych kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca odbywania stażu (druk PUP) wraz
z załącznikami. Druki należy składać w terminie nie później niż do 5 dnia kalendarzowego miesiąca następnego.**

**Miesięczna wysokość refundacji nie może być wyższa niż 300 zł.**

Rozliczenia nieczytelne, podpisane prze nieupoważnione osoby lub złożone na nieobowiązujących drukach pozostaną bez rozpatrzenia.

**Bilety nieczytelne nie będą podlegać refundacji.**

 W miesiącu ………………………….. 20…… r. z tytułu przejazdu z miejsca zamieszkania ……………………………………………………... do miejsca odbywania stażu

………………………………………………………………….. i powrotu poniosłem(am) koszty w wysokości …………………………….. zł.

Kwota powyższa wynika z przejazdu\*:

□ dogodnym środkiem transportu zbiorowego na danej trasie

…………………………………………………………………………………………………...

 (nazwa przewoźnika)

Koszt jednorazowego, miesięcznego lub okresowego\* biletu na danej trasie wyniósł
……….……… zł.

□ własnym lub użyczonym środkiem transportu

Jednocześnie oświadczam, że za rozliczony miesiąc uzyskałem(am) stypendium
w wysokości brutto ………………………. zł.

Należną mi kwotę zwrotu kosztów proszę przekazać na moje konto bankowe:

………………………………………………………………………………………………….................................

 (nazwa banku i numer konta)

 ……………………………………………

 (czytelny podpis wnioskodawcy)

\*właściwe zaznaczyć

**Zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania tut. Urzędu o wszelkich zmianach danych zawartych w rozliczeniu.**

**Świadomy(a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 k.k. oświadczam, że dane zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą.**

**Zostałem(am) poinformowany(a), iż w przypadku nie ukończenia stażu z własnej winy, bezrobotny jest obowiązany do zwrotu refundowanych kosztów przejazdu
z wyjątkiem przypadku, gdy przyczyną nieukończenia stażu było podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub działalności gospodarczej.**

……………………………………………

 (czytelny podpis wnioskodawcy)

**Załączniki:**

1. **Oryginały biletów jednorazowych, imiennych biletów miesięcznych lub okresowych wykorzystanych w danym miesiącu lub faktur za paliwo z danego miesiąca, którego dotyczy rozliczenie**

**Wypełnia pracownik PUP**

**WYLICZENIE KOSZTÓW PRZEJAZDU**

1. **Na podstawie jednorazowych biletów:**

**…………………………………. x …………………………….. = ……………………………**

 cena biletu (tam i z powrotem)  liczba dni odbywania stażu ogólny koszt przejazdu

 zgodnie z listą obecności

1. **Na podstawie imiennych biletów miesięcznych/ okresowych:**
2. refundacja za pełny miesiąc: **……………………………….** zł

 cena biletu miesięcznego/okresowego

1. refundacja za niepełny miesiąc:

**………………………………… : 30 dni x ………………………… = ………………………..**

cena biletu miesięcznego/okresowego liczba dni kalendarzowych stażu ogólny koszt przejazdu

1. **Na podstawie imiennej faktury VAT za paliwo:**

**………………………………. x ……………………………….. = ……………………………**

 cena brutto biletu (tam i z powrotem) liczba dni odbywania stażu ogólny koszt przejazdu

 zgodnie z listą obecności

**Przyznano zwrot kosztów przejazdu w wysokości ………………………………………zł,**

**Słownie …………………………………………………………………………………….. zł.**

Sporządził: ……………………………………………………………..

 (data i podpis)

**Nr listy wypłat: *WnRefDoj/ /* Data wypłaty:**