

Olecko, dn. r.

.....
imię i nazwisko Wnioskodawcy.....
miejsce zamieszkania.....
PESEL.....
telefon kontaktowy.....
adres e-mailStarosta Olecki
w imieniu którego działa
Powiatowy Urząd Pracy w Olecku**Wniosek o zwrot kosztów przejazdu**Proszę o przyznanie zwrotu kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania do miejsca:
(odpowiednie zaznaczyć)☐ **zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej**
(w miejscowości - adres)

nazwa pracodawcy

rodzaj umowy okres trwania umowy od do

☐ **udziału w formie pomocy:**
(wymienić formę pomocy)

miejscowość – adres, w której będzie realizowana

okres trwania formy pomocy od do

☐ **ubiegam się** o zwrot kosztu przejazdu do pracodawcy i powrotu do miejsca zamieszkania
ze względu na **skierowanie do pracodawcy, który zgłosił ofertę pracy**.....
(nazwa pracodawcy, miejscowość - adres, oferta na stanowisko, nr oferty)☐ **ubiegam się** o zwrot kosztów przejazdu na **badania lekarskie lub psychologiczne** i powrotu
do miejsca zamieszkania, ponieważ zostałem skierowany przez starostę i dojeżdżam do tych miejsc.....
(miejscowość - adres)☐ **inne (wpisać jakie)**
.....
(miejscowość - adres)W przypadku przyznania mi zwrotu kosztów przejazdu należną kwotę proszę przekazać na mój
rachunek płatniczy

Nr ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z Zasadami finansowania kosztów przejazdu.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy

Załączniki:

Kserokopia umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej (w przypadku zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej).

Wypełnia pracownik PUP:

Wnioskodawca **spełnia warunki / nie spełnia warunków*** do otrzymania zwrotu kosztów przejazdu.

Ustalona odległość wynosi km, a stawka dzienna za przejazd złotych.

Rekomenduję / nie rekomenduję* przyznania zwrotu kosztów przejazdu.

Uwagi

.....
.....

O sposobie rozstrzygnięcia wniosku osoba zostanie poinformowana pisemnie.

.....
podpis pracownika PUP

*niepotrzebne skreślić