

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(PESEL)

.....
(miejscowość i data)



**Powiatowy Urząd Pracy
w Łobzie**

**ROZLICZENIE FAKTYCZNIE PONIESIONYCH
KOSZTÓW PRZEJAZDU
DLA OSOBY BEZROBOTNEJ LUB POSZUKUJĄCEJ PRACY**

za okres od do
zgodnie z umową nr zawartą w dniu

Zwracam się o refundację faktycznie poniesionych kosztów przejazdu z miejsca:

- zamieszkania tj. do miejsca
(miejscowość)
- zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub udziału w formie pomocy tj.
..... i powrotu,
(miejscowość)

- ☐ pojazdem silnikowym tj. ☐ publicznym śr. komunikacji tj.
☐ imienna faktura/rachunek - w zł: ☐ bilet jednorazowy - łączny koszt w zł:
☐ imienny bilet miesięczny - koszt w zł:

Przyznana kwota refundacji w zł: (wypełnia pracownik PUP)

Należną kwotę zwrotu kosztów przejazdu proszę przekazać na rachunek bankowy:

nr _____

Oświadczam, że zgodnie z zawartą umową uzyskiwane wynagrodzenie lub inny przychód nie przekracza 200% minimalnego wynagrodzenia za pracę.

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”

Niniejsze oświadczenie składam pouczony(a) o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.

.....
(podpis Wnioskodawcy)

Załączniki:

1. kserokopia listy obecności
2. zaświadczenie od Pracodawcy o wysokości osiągniętego wynagrodzenia brutto za rozliczany miesiąc w przypadku zatrudnienia
3. imienny bilet miesięczny/bilety jednorazowe lub imienna faktura/rachunek za paliwo

***niepotrzebne skreślić**