



Załącznik nr 2 do Zasad

....., dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(PESEL)

Tel.:

**Powiatowy Urząd Pracy
w Słupsku**

**ROZLICZENIE KOSZTÓW PRZEJAZDU
za miesiąc 20... r.**

Wnioskuję o refundację kosztów przejazdu w kwocie PLN z tytułu dojazdu
do miejsca pracy/innej pracy zarobkowej/odbywania formy pomocy (podkreślić właściwe)
na trasie
środkiem transportu

Należną mi kwotę w wysokości PLN proszę przekazać (właściwe podkreślić):

- odbiór osobisty w placówce Banku Spółdzielczego (zgodnie z adresem zamieszkania)
- na konto nr

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a), zamieszkały(a)
pod adresem.....
oświadczam, że moje wynagrodzenie i inny przychód w powyższym rozliczanym okresie
nie przekracza 200% minimalnego wynagrodzenia za pracę i nadal pracuję/jestem w trakcie
odbywania formy pomocy (właściwe podkreślić), co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Proszę dołączyć załączniki zgodnie z Zasadami finansowania kosztów przejazdu.