

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania – zgodny ze wskazanym
w karcie rejestracyjnej)

.....
(nr PESEL)

Powiatowy Urząd Pracy w Łukowie

Wniosek dotyczący zwrotu kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania do miejsca odbywania u pracodawcy stażu/szkolenia i powrotu

Na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 i 1149) zwracam się z prośbą o dokonanie od dnia do dnia zwrotu ponoszonych przeze mnie kosztów przejazdu do miejsca odbywania stażu */szkolenia* i powrotu do miejsca zamieszkania.
Informuję, że na podstawie skierowania z tutejszego urzędu pracy podjąłem(am) z dniem /staż* /szkolenie* w miejscowości
w firmie/ instytucji szkoleniowej (nazwa)

Miesięczny koszt przejazdu wynosi (dzienny koszt przejazdu pomnożony przez maksymalną liczbę dni roboczych w miesiącu tj. 23 dni)
Dzienny koszt przejazdu (w obie strony) wynosi

Oświadczam, iż będę korzystał/a z:

- publicznego transportu zbiorowego*,
- własnego środka transportu*,
- użyczonego środka transportu*,

Wymagane załączniki do wniosku:

1. W przypadku dojazdu publicznym transportem zbiorowym: zaświadczenie przewoźnika o cenie biletu stanowiące załącznik nr 2 do „Kryteriów zwrotu kosztów przejazdu (...)”.
2. W przypadku dojazdu własnym lub użyczonym środkiem transportu:
 - 1) oświadczenie o braku możliwości dojazdu publicznym transportem zbiorowym;
 - 2) kserokopie dowodu rejestracyjnego;
 - 3) kserokopię prawa jazdy;
 - 4) kserokopię umowy użyczenia środka transportu (jeżeli dotyczy).

Jednocześnie oświadczam, że znane są mi kryteria przyznawania zwrotu kosztów przejazdu przez Powiatowy Urząd Pracy w Łukowie. Kryteria dostępne są u doradców klienta lub na stronie Urzędu - lukow.praca.gov.pl

.....
(data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Wniosek dotyczący zwrotu kosztów przejazdu należy złożyć do końca miesiąca w którym podjął/a Pan/i staż/ szkolenie w przeciwnym wypadku refundacja przysługuje dopiero od miesiąca, w którym został złożony wniosek.

Wypełnia urząd pracy

Skierowanie wydane dnia.....

Zwrot kosztów przejazdu przyznano od dnia do

Nie przyznano zwrotu kosztów przejazdu z powodu

.....
.....

.....
(podpis pracownika PUP)

***niepotrzebne skreślić**