

ADNOTACJE URZĘDU (uzupełnia urząd):

data wpływu _____

ZNAK _____

pieczętka i podpis osoby przyjmującej rozliczenie_____
Miejscowość_____
Data

r.

DANE WNIOSKODAWCY (uzupełnia wnioskodawca):

Imiona i nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania – (ulica, nr domu, nr mieszkania)

Miejscowość

Kod pocztowy

 -

Nr telefonu

**Rozliczenie należy złożyć w Centrum Aktywizacji Zawodowej
Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy,
ul. Toruńska 147, parter, prawa strona.****Prezydent
Miasta Bydgoszczy****ROZLICZENIE****faktycznie poniesionych kosztów przejazdu**w miesiącu W miesiącu

Miesiąc

Rok

r. z tytułu przejazdu z miejsca zamieszkania (i powrotu)

do miejsca zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub udziału w formie pomocy
poniosłem(am) koszty w wysokości zł gr

Kwota powyższa wynika z przejazdu w rozliczonym miesiącu z miejsca zamieszkania

Miejscowość

do miejsca zatrudnienia, wykonywania innej pracy zarobkowej lub udziału w formie pomocy (i powrotu)

Miejscowość

najtańszym i najdogodniejszym środkiem transportu zbiorowego, tj. (proszę uzupełnić pola w pkt 1 albo 2):

1. obsługiwanym przez przewoźnika wykonującego usługi w zakresie komunikacji publicznej,

Nazwa przewoźnika

koszt wg ceny biletu zł gr

albo

2. własnym środkiem transportu: , km, ilość zakupionego paliwa l.Koszt dojazdu wynosił zł gr

Jednocześnie oświadczam, że:

- za rozliczony miesiąc uzyskałem(am) wynagrodzenie lub inny przychód w wysokości zł gr brutto:
- koszty objęte finansowaniem nie zostały i nie zostaną sfinansowane z innych środków publicznych.
- (proszę wybrać)
- pozostaję w zatrudnieniu/wykonuję inną pracę zarobkową/uczestniczę w formie pomocy, które(-a) były(-a) podstawą przyznania finansowania kosztów przejazdu.
 - nie pozostaję w zatrudnieniu/nie wykonuję innej pracy zarobkowej/ nie uczestniczę w formie pomocy, które(-a) były(-a) podstawą przyznania finansowania kosztów przejazdu.

Należną mi kwotę zwrotu kosztów proszę przekazać na mój rachunek płatniczy nr:

- - - - - -

w

Nazwa banku / SKOK

OŚWIADCZAM, ŻE WSZYSTKIE INFORMACJE PODANE W NINIEJSZYM ROZLICZENIU SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ ORAZ ZOSTAŁY PRZEDSTAWIONE Z PEŁNĄ ŚWIADOMOŚCIĄ KONSEKWENCJI WPROWADZENIA PREZYDENTA MIASTA BYDGOSZCZY W BŁĄD PRZY PRZEDSTAWIANIU INFORMACJI

.....
Czytelny podpis

W załączeniu (w przypadku przejazdu komunikacją publiczną):

- dokument potwierdzający poniesione koszty przejazdu:

- 1) imienny bilet miesięczny na przejazd środkiem komunikacji publicznej (z wyjątkiem MZK) lub
- 2) paragon Bydgoskiej Karty Miejskiej potwierdzający dokonanie opłaty za przejazd linią międzygminną MZK lub
- 3) faktura wystawiona przez przewoźnika na podstawie paragonów za jednorazowe przejazdy (w przypadku, gdy przewoźnik nie prowadzi sprzedaży imiennych biletów miesięcznych).

Wypełnia Centrum Aktywizacji Zawodowej Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy

Należna kwota świadczenia:

Wypłata świadczenia zostanie dokonana w dniu:

Bydgoszcz, dnia

Pieczętka i podpis pracownika PUP