Załącznik nr 1 do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu dla Uczestników Projektu „Szansa na integrację!” FEWP.06.12-IP.01-0081/23

**Wniosek o zwrot kosztów dojazdu na:**

**…….……………………………………….……………………………….**

*(nazwa zajęć/wsparcia)*

**w ramach projektu „Szansa na integrację!”**

**nr FEWP.06.12-IP.01-0081/23**

Publicznym środkiem przejazdu/Własnym środkiem transportu

*(właściwe podkreślić)*

Ja niżej podpisany/a, zwracam się z prośbą o zwrot kosztów dojazdu z miejsca zamieszkania do miejsca odbywania stażu/szkolenia/inną formę wsparcia określoną w projekcie:

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Adres zamieszkania:** |  |
| **Miejsce odbywania się stażu/szkolenia/innejformy wsparcia:** |  |
| **Miesiąc/okres rozliczenie dojazdu** |  |

**Zwrotu proszę dokonać na konto bankowe nr:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Oświadczam, że właścicielem powyższego konta:**

Jestem ja □ lub jest:

 ………………………………………………………………………

 *(imię i nazwisko)*

 ………………………………………………………………………

*(adres)*

Niniejszym przyjmuję też do wiadomości, że ostateczna kwota zwrotu zależeć będzie od weryfikacji list obecności oraz kosztów najtańszego dojazdu na trasie.

…………………………………………………

Data i czytelny podpis Uczestnika/czki

Załącznik nr 2 do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu dla Uczestników Projektu „Szansa na integrację!” FEWP.06.12-IP.01-0081/23

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Adres zamieszkania:** |  |

Zaświadczenie wydawane jest na prośbę Uczestnika/czkę projektu

„Szansa na integrację!”

nr FEWP.06.12-IP.01-0081/23

|  |
| --- |
|  Zaświadcza się, że koszt biletu za przejazd na trasie …………………………………………………………………Wynosi:* Bilet pojedynczy …………….. zł
* Bilet miesięczny …………...... zł

 …………………………………………………… (pieczęć i podpis przewoźnika) |

Załącznik nr 3 do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu dla Uczestników Projektu „Szansa na integrację!” FEWP.06.12-IP.01-0081/23

…………………………………………………….

 Imię i nazwisko

……………………………………………………..

 Adres zamieszkania

**Oświadczenie**

Oświadczam, że na ……………………………………………………………………………………………………...,

 *(nazwa zajęć/ formy wsparcia)*

które realizowane są w ramach Projektu **„Szansa na integrację!” nr FEWP.06.12-IP.01-0081/23**, w okresie: ……………………….……………………………………………………………………………..dojeżdżać będę samochodem prywatnym będącym / nie będącym\* moją własnością.

Numer rejestracyjny samochodu ……………………………….

 ………...................................................

Czytelny podpis Uczestnika/czki Projektu

 \* niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 4 do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu dla Uczestników Projektu „Szansa na integrację!” FEWP.06.12-IP.01-0081/23

**OŚWIADCZENIE O UŻYCZENIU POJAZDU**

Ja ………………..………………………………..zamieszkały/a

 w……………………………………………………………………….

**oświadczam, że jestem właścicielem pojazdu marki**

…………………………………………………………………

 o numerze rejestracyjnym …………………………………,

który użyczam Panu/Pani ……………………………………………………….…………..

zamieszkałemu/zamieszkałej w…………………………..…………………………………………………………............... w dniu/dniach ……………….………………………………………………………………………………… w celu dojazdu na zajęcia/formę wsparcia …………………………………………………………………………….

w ramach Projektu **„Szansa na integrację!” nr FEWP.06.12-IP.01-0081/23**  miejsce odbywania zajęć: ………………………………………………….……………………………………………

………………………………… ……………………………………………..

*Miejsce i data czytelny podpis osoby użyczającej*

Załącznik nr 5 do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu dla Uczestników Projektu „Szansa na integrację!” FEWP.06.12-IP.01-0081/23

**OŚWIADCZENIE OSOBY DOWOŻĄCEJ**

Ja …………………………..………………………………………..zamieszkały/a

w…………………………………………………………………..

**oświadczam, że jestem właścicielem pojazdu marki** …………………..……………………………………………..

o numerze rejestracyjnym ………..………………….........,

którym dowoziłem Pana/Panią ……………………………………..........................

w dniu/dniach

………………………….……..…………………………………………………………

 na zajęcia/formę wsparcia ……………………………………………………………………………………………….

w ramach Projektu **„Szansa na integrację!” nr FEWP.06.12-IP.01-0081/23**

miejsce odbywania zajęć ………………………………………………………………………………………………

………………………………… ……………………………………………..

*Miejsce i data czytelny podpis osoby dowożącej*

**Metodologia wyliczeń zwrotu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** |  |
| **Forma wsparcia** |  |
| **Miesiąc/okres** **rozliczenia dojazdu** |  |

1. **Metodologia wyliczenia do zwrotu - bilet pojedynczy:**

 X X 2 =

 liczba dni udziału we wsparciu cena za bilet komunikacji całkowita kwota zwrotu

 w których brał/a udział publicznej w jedną stronę

 Uczestnik/czka w danym miejscu

1. **Metodologia wyliczenia do zwrotu - bilet miesięczny:**

 / X =

cena biletu miesięcznego liczba dni kalendarzowych liczba dni udziału we wsparciu całkowita kwota zwrotu

 w danym miesiącu w których brał/a udział

 Uczestnik/czka Projektu w danym miesiącu

**Wnioskuje się o zwrot kosztów przejazdu w łącznej kwocie:**

……………………………………………………………

(słownie)

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………

 Data i podpis Kierownika projektu