



Załącznik nr 1 do Warunku zwrotu kosztów dojazdu na szkolenia/doradztwo

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU NA SZKOLENIA/DORADZTWO PUBLICZNYM ŚRODKIEM TRANSPORTU

Ja niżej podpisana/y, legitymuję się
Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

nr PESEL, zamieszkała/y w
nr PESEL adres zamieszkania

Oświadczam, iż w związku z uczęszczaniem w szkoleniach/doradztwie realizowanych w ramach projektu *Bądź aktywny Bądź przedsiębiorczy* (nr WND-POKL.06.02.00-18-022/09) współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego poniosłem/am następujące koszty dojazdu z miejsca zamieszkania w do Błażowej i z powrotem.

Dzień		WYJAZD		PRZYJAZD		Kwota
		Miejscowość	Data	Miejscowość	Data	
1.	Przyjazd			Błażowa		
	Powrót	Błażowa				
2.	Przyjazd			Błażowa		
	Powrót	Błażowa				
3.	Przyjazd			Błażowa		
	Powrót	Błażowa				
4.	Przyjazd			Błażowa		
	Powrót	Błażowa				
5.	Przyjazd			Błażowa		
	Powrót	Błażowa				
SUMA						
Słownie						





KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Bądź aktywny Bądź przedsiębiorczy

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Oświadczam, iż zapoznałem się z „ Warunkami zwrotu kosztów dojazdu na szkolenia/doradztwo w ramach projektu Bądź aktywny Bądź przedsiębiorczy” i przedstawiony koszt jest najtańszym publicznym środkiem komunikacji na trasie.

Załącznik:

1. Komplet biletów przejazdowych (tam i z powrotem) za jeden dzień uczestnictwa w szkoleniu /doradztwie.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny Podpis Uczestnika Projektu

Zatwierdzenie do wypłaty

Potwierdzam obecność Uczestnika Projektu w szkoleniu/doradztwie zgodnie z danymi we wniosku o zwrot kosztów dojazdu.

Błażowa,
Miejscowość, data

.....
Podpis Beneficjenta

Kwota do wypłaty,..... zł (słownie)

Wypłacono gotówką w dniu KW nr.....

Potwierdzam odbiór środków pieniężnych w kwocie

Błażowa,
Miejscowość, data

.....
Czytelny Podpis Uczestnika Projektu



REGIONALNE TOWARZYSTWO ROLNO-PRZEMYSŁOWE „DOLINA STRUGU”
36-030 BŁAŻOWA UL. MYSLIWSKA 16,
tel. 017 230 13 33, fax 017 230 12 10, e-mail: strug@intertele.pl





Załącznik nr 2 do Warunku zwrotu kosztów dojazdu na szkolenia/doradztwo

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU NA SZKOLENIA/DORADZTWO PRYWATNYM ŚRODKIEM TRANSPORTU

Ja niżej podpisana/y, legitymuję się
Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie dowodem

nr PESEL, zamieszkała/y w
nr PESEL adres zamieszkania

Oświadczam, iż w związku z uczęszczaniem w szkoleniach/doradztwie realizowanych w ramach projektu *Bądź aktywny Bądź przedsiębiorczy* (nr WND-POKL.06.02.00-18-022/09) współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego korzystałem/am z własnego samochodu i poniosłem/am koszty dojazdu z miejsca zamieszkania w do Błażowej i z powrotem.

Dzie		WYJAZD		PRZYJAZD		Kwota
		Miejscowość	Data	Miejscowość	Data	
1.	Przyjazd			Błażowa		
	Powrót	Błażowa				
2.	Przyjazd			Błażowa		
	Powrót	Błażowa				
3.	Przyjazd			Błażowa		
	Powrót	Błażowa				
4.	Przyjazd			Błażowa		
	Powrót	Błażowa				
5.	Przyjazd			Błażowa		
	Powrót	Błażowa				
SUMA						
Słownie						





KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Bądź aktywny Bądź przedsiębiorczy

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Oświadczam, iż zapoznałem się z „ Warunkami zwrotu kosztów dojazdu na szkolenia/doradztwo w ramach projektu Bądź aktywny Bądź przedsiębiorczy”.

Oświadczam, iż na szkolenie/doradztwo dojeżdżałem/am własnym samochodem, nr rejestracyjny, przedstawiony koszt dojazdu odpowiada kosztowi najtańszego publicznego środka komunikacji.

Błażowa,
Miejscowość, data

.....
Czytelny Podpis Uczestnika Projektu

Liczba załączników:

1. Komplet biletów przejazdowych (tam i z powrotem) za jeden dzień uczestnictwa w szkoleniu /doradztwie.
2. Kserokopia dowodu rejestracyjnego własnego samochodu.

Zatwierdzenie do wypłaty

Potwierdzam obecność Uczestnika Projektu w szkoleniu/doradztwie zgodnie z danymi we wniosku o zwrot kosztów dojazdu.

Błażowa,
Miejscowość, data

.....
Podpis Beneficjenta

Kwota do wypłaty 0,00 zł (słownie)

Wypłacono gotówką w dniu KW nr.....

Potwierdzam odbiór środków pieniężnych w kwocie

Błażowa,
Miejscowość, data

.....
Czytelny Podpis Uczestnika Projektu



REGIONALNE TOWARZYSTWO ROLNO-PRZEMYSŁOWE „DOLINA STRUGU”
36-030 BŁAŻOWA UL. MYSLIWSKA 16,
tel. 017 230 13 33, fax 017 230 12 10, e-mail: strug@intertele.pl

