

Załącznik nr 1

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU UCZESTNIKA PROJEKTU

„Własna firma – Inspiracją na Życie”

Wielkopolski Regionalny Program Operacyjny na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa 6 Rynek Pracy, Działanie 6.3
Samozatrudnienie i przedsiębiorczość, w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.

Ja nizej podpisana/y , zamieszkała/y
w

(adres zamieszkania)

o numerze PESEL

(adres zamieszkania)

w związku z moim udziałem w dniach w szkoleniu w ramach
projektu „Własna firma – Inspiracją na Życie”:

1. Dojeżdżałem/am na miejsce odbywania szkolenia
w

(miejscowość, adres gdzie odbywały się szkolenia/ konsultacje)

z miejsca mojego zamieszkania.

2. Metodologia wyliczenie zwrotu kosztów dojazdu – metodologia

Bilet pojedynczy/dojazd samochodem*

X

=

(liczba dni udziału UP w szkoleniu)

(cena za bilet komunikacji
publicznej w dwie strony)

(całkowita kwota zwrotu)

Bilet miesięczny

/

X

=

(cena biletu miesięcznego)

(liczba dni kalendarzowych w miesiącu)

(liczba dni udziału UP w szkoleniu)

(całkowita kwota zwrotu)

Wniosuję o zwrot kosztów przejazdu w łącznej kwocie:

Słownie:.....

* niepotrzebne skreślić. W przypadku zaznaczenia dojazd samochodem załączyć Załącznik 1.1. i jeśli dotyczy: załącznik 1.2 lub 1.3

