Załącznik Nr 9 *do Regulaminu udziału w projekcie „****Region Dobrego Wsparcia”.***

Rachunek zwrotu kosztów podróży na szkolenie w ramach projektu „Region Dobrego Wsparcia” ……..

Wystawca:

Imię i nazwisko ….…………………………………………………………………………………………………

Adres ………………….……………………………………………………………………………………………

1. **Oświadczenie o poniesieniu kosztów przejazdu**

Ja, niżej podpisany, oświadczam, iż zadeklarowane w niniejszym świadczeniu wydatki pokryłem/am z własnych środków i nie otrzymałem/am za nie refundacji od żadnej instytucji.

1. **Koszty przejazdu**
2. **przejazd publicznymi środkami transportu**[[1]](#footnote-1))

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wyjazd | | Przyjazd | | Środek lokomocji | Koszt przejazdu |
| Miejscowość | Data | Miejscowość | Data |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Suma wydatków | | | | |  |

Załączam następujące oryginały dokumentów poświadczające przejazd:

1. ……………………………………………………………………………………..
2. ……………………………………………………………………………………..
3. **Przejazd samochodem prywatnym**

Oświadczam, że korzystałem/am z niepublicznego środka transportu tj. samochodu prywatnego   
marka ………….………, model ……….…….……., o numerze rejestracyjnym ……………………… .

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wyjazd | | Przyjazd | |  | Wysokość kosztów zgodnie z cennikiem przewoźnika |
| Miejscowość | Data | Miejscowość | Data | Odległość (km) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Załączam następujące oryginały dokumentów poświadczające koszt przejazdu:

1. ……………………………………………………………………………………..
2. ……………………………………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| **Razem koszty podróży** | **…………………………………….. zł** |

Powyższą należność proszę przekazać na następujący rachunek bankowy:

Nazwa banku: ………………………………….……………………………………………………………………………….

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

Numer konta:

……………………… …………………………………………………..

(miejscowość, data) (podpis osoby ubiegającej się o refundację)

1. ) Wnioskodawcy przysługuje zwrot kosztów przejazdu na podstawie oryginałów biletów lub faktur potwierdzających poszczególne wydatki [↑](#footnote-ref-1)