

……………………………….. Kłodzko, dnia .....................................

*/imię i nazwisko/*

………………………………..

………………………………..

*/adres/* **Powiatowy Urząd Pracy**

………………………………..

*/PESEL/* **w Kłodzku**

………………………………..

*/nr telefonu/*

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU**

 Na podstawie art. 41 ust. 4b, art. 45 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r.
o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zwracam się z prośbą o dokonywanie zwrotu ponoszonych przeze mnie kosztów przejazdu.

Informuję, że na podstawie skierowania tutejszego urzędu pracy podjąłem/podjęłam z dniem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ niesubsydiowane zatrudnienie lub inną pracę zarobkową, ofertę pracy, staż, przygotowanie zawodowe dorosłych, szkolenie, zajęcia z zakresu poradnictwa zawodowego, badania lekarskie\*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/nazwa i adres pracodawcy/instytucji szkoleniowej/innej/

Czas trwania: od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Trasa przejazdu: od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Środek lokomocji: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Oświadczam, że:***

* Zgodnie z zawartą umową za wykonywaną pracę będę uzyskiwał/a wynagrodzenie w wysokości nieprzekraczającej 200% minimalnego wynagrodzenia (dot. zatrudnienia). *(\*\*)*
* Niezwłocznie tj. w ciągu 7 dni poinformuję Urząd o zaistniałych zmianach w tym m.in.: o utracie prawa jazdy, zmianie pojazdu własnego lub użyczonego.
* Zapoznałem/am się z treścią *Regulaminu zwrotu kosztów przejazdu przez PUP w Kłodzku.*

\*) zakreślić właściwe .......................................................

\*\*) dotyczy zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej /podpis/

**ADNOTACJE URZĘDU PRACY – WYPEŁNIA PRACOWNIK URZĘDU**

1) sprawdzono pod względem formalnym i merytorycznym

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

 ………..……………........……………….… (Data, podpis i pieczątka Pracownika C/RP lub Filii)

2) Z-ca Dyrektora ds. Rynku Pracy, Kierownik C/RP lub Filii - ocena i akceptacja wniosku

.........................................................................................................................................................................

 ………..………..……………........……………….… (Data, podpis i pieczątka Z-cy Dyrektora, Kierownika C/RP lub Filii)