

Załącznik nr 2 do
ZASAD ZWROTU KOSZTÓW
PRZEJAZDU DO MIEJSCA
ZATRUDNIENIA/WYKONYWANIA
INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ

Suwałki, dnia

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

PESEL:																			
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Starosta Suwalski
Powiatowy Urząd Pracy
w Suwałkach

ROZLICZENIE

faktycznie poniesionych kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej

w okresie od.....do

Kwota w zł	Trasa (z miejscowości zamieszkania do miejscowości wykonywania pracy i powrotu do miejscowości zamieszkania)	Przejazdy za okres (od – do)	Środek transportu

Należną mi kwotę zwrotu kosztów przejazdu proszę przekazać na moje konto bankowe:

.....
(nr konta bankowego)

Oświadczam, iż w okresie od dniado dnia

wykonywałem(łam) pracę w.....

(nazwa pracodawcy)

- nie uzyskuję wynagrodzenia oraz/lub nie osiągam innego przychodu brutto w wysokości przekraczającej 200% minimalnego wynagrodzenia za pracę
- poniosłem/am koszty przejazdu do miejscowości zatrudnienia w kwocie nie niższej niż kwota wykazana w tabeli powyżej.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

- kserokopia listy obecności za wnioskowany miesiąc (podpisana przez pracodawcę)*
- bilet miesięczny lub bilety jednorazowe za wnioskowany miesiąc*

*niepotrzebne skreślić

Wypełnia PUP

W miesiącu.....20.....r. z tytułu przejazdu z miejscowości zamieszkania i powrotu do miejscowości zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej

kwota do refundacji:zł.

Uwagi:.....