Załącznik nr 1 do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu Uczestnika Projektu
„Kierunek-Integracja" nr FEKP.08.23-IZ.00-0001/23

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU**
(należy złożyć w Punkcie Aktywizacji Cudzoziemców)

Proszę o zwrot kosztów dojazdu z miejsca zamieszkania do miejsca odbywania: (*zaznacz właściwe**)

☐ Doradztwa zawodowego
☐ Spotkań integracyjnych
☐ Kursu/szkolenia/egzaminu
☐ Stażu zawodowego

*Uwaga: Do każdej z form wsparcia konieczny jest oddzielny wniosek. W przypadku stażu wniosek wypełnia się za każdy miesiąc jego trwania.

| | |
|---|---|
| **Imię i nazwisko Uczestnika** | |
| **PESEL/w przypadku braku – seria i nr paszportu/ karty pobytu** | |
| **Adres zamieszkania:** | |
| **Miejsce odbywania formy wsparcia:** | |
| **Okres rozliczenia:** (w przypadku spotkań indywidualnych podaj daty spotkań) | |

Zwrotu proszę dokonać na rachunek bankowy nr: (IBAN)

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

Nazwa banku…….

Kod BIC/SWIFT

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

Przyjmuję do wiadomości, że Realizator projektu ma prawo sprawdzenia list obecności i kosztów najtańszego dojazdu na trasie oraz że ostateczna kwota zwrotu zależeć będzie od wyniku przeprowadzonej przez Realizatora weryfikacji.

Do wniosku załączam bilety/potwierdzenie kosztów przejazdu.

…… ……

Miejscowość i data Czytelny podpis Uczestnika