**Załącznik nr 1**

*do zasad zwrotu kosztów przejazdu*

………………………………….

*(nazwisko i imię)*

………………………………….

*(adres)*

……………………………………..

……………………………………..

*(PESEL)*

**Wniosek o zwrot/refundację kosztów przejazdu**

*(forma aktywizacji) ............................*……………………………………………………………………

z miejscowości…………….……………...……. do miejscowości………….…………………………..

w okresie od dnia ……….……………..……….do dnia….…………………..……………………….

**Środek transportu:**

dojazd i powrót publicznym środkiem transportu zbiorowego (nazwa) ………………………………

z*ałączam bilety, sztuk ………………………………………..*

*nie posiadam biletów więc wnoszę o zwrot za przejazd najkrótszą trasą wg. Mapy portalu Google – Google Maps w jedną stronę …………. km x stawka …………………… zł dziennie,*

dojazd własnym środkiem transportu: *nazwa ……………………………………….. nr. rejestracyjny*

*………………… stanowiący własność/współwłasność/ użyczenie osoby pozostającej we wspólnym*

*gospodarstwie domowym/rodzica/dziecka (wybrać właściwe i wpisać)………………………………*

*…………………………… co potwierdzam załączonymi dokumentami: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*więc wnoszę o zwrot za przejazd najkrótszą trasą wg. Googl w jedną stronę ……… km x stawka …………………… zł dziennie,*

Wnoszę o zwrot kosztów w wysokości:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Data przejazdu | Środek komunikacji/transportu | Koszty przejazdu  do (zł)  (*cena biletu albo liczba kilometrów x stawka)* | Koszty  powrotu  ( zł)  (*cena biletu albo liczba kilometrów x stawka)* | Razem poniesione koszty w zł |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |
| 16. |  |  |  |  |  |
| 17. |  |  |  |  |  |
| 18. |  |  |  |  |  |
| 19. |  |  |  |  |  |
| 20. |  |  |  |  |  |
| 21. |  |  |  |  |  |
| 22. |  |  |  |  |  |
| 23. |  |  |  |  |  |
| 24. |  |  |  |  |  |
| 25. |  |  |  |  |  |
| 26. |  |  |  |  |  |
| 27. |  |  |  |  |  |
| 28. |  |  |  |  |  |
| 29. |  |  |  |  |  |
| 30. |  |  |  |  |  |
| 31. |  |  |  |  |  |
| 32. |  |  |  |  |  |
| 33. |  |  |  |  |  |
| **Razem koszty przejazdu** | | | | |  |

Słownie(zł) ………………………………………………………………………………………………. ……………………………………………................................................................................................

na rachunek bankowy:

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

w Banku …………………………………….w miesiącu ……………………..w terminie wypłat zasiłków dla bezrobotnych ustalonym przez Powiatowy Urząd Pracy w Złotowie harmonogramem na miesiąc........................................................... *. Listy wypłat są przekazywane do banków do dnia 10 każdego m-ca więc w bankach w każdym miesiącu są wypłacane zwroty/refundacje wniosków złożonych w miesiącu minionym natomiast na konta są przekazywane bezpośrednio po ich rozliczeniu*

…....……………………………

*(czytelny podpis imieniem i nazwiskiem*

*osoby wnioskującej)*

**Załączniki** *(właściwe proszę zaznaczyć i wypełnić)*:

Bilety jednorazowe – szt. ……………..

Bilet okresowy (tygodniowy/miesięczny) za okres od ………….…………do………………………

albo

z tytułu przejazdu własnym środkiem transportu lub środkiem transportu stanowiącym współwłasność:

1. Kserokopia dowodu rejestracyjnego potwierdzona za zgodność z oryginałem,

2. Kserokopia prawa jazdy potwierdzona za zgodność z oryginałem,

z tytułu przejazdu użyczonym środkiem transportu:

1. Kserokopia umowy użyczenia potwierdzona za zgodność z oryginałem,

2. Kserokopia dowodu rejestracyjnego użyczonego pojazdu potwierdzona za zgodność z oryginałem,

3.Kserokopia prawa jazdy potwierdzona za zgodność z oryginałem,

**UWAGA:**

*Wszystkie korekty zapisów uzupełnienia w treści wniosku, wszystkie poprawki mylnych zapisów we wniosku mogą być dokonane wyłącznie przez osobę do tego upoważnioną. Zmianę należy dokonać poprzez skreślenie mylnego zapisu, dopisaniu treści właściwej itp., a następnie czytelnym podpisaniu oraz wpisaniu daty dokonania zmiany oraz potwierdzeniem dokonania zmiany. Pracownik Powiatowego Urzędu Pracy w Złotowie zmiany dokonane na dokumentach, które już wpłynęły do Powiatowego Urzędu Pracy w Złotowie przyjmuje poprzez wpisanie daty potwierdzenia przyjęcia zmiany.*

*Informacje skutkujące zmianą treści niniejszego wniosku przesłane drogą elektroniczną muszą posiadać bezpieczny podpis elektroniczny weryfikowany przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub podpis elektroniczny potwierdzony profilem zaufanym ePUAP.*

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy  
 (j.t Dz. U. z 2017 poz. 1065 z późn. zm.)

***Złotów, dnia ……………………. …………………………………………..***

***( podpis czytelny podpis imieniem***

***i nazwiskiem osoby składającej wniosek )***

***Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych:***

*Oświadczam, że dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o zwrot/refundację kosztów przejazdu dla potrzeb niezbędnych do realizacji niniejszego wniosku zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.*

*Zgodnie z art. 24,ust.1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2016 r. poz. 922, ze zm.) informuje się, że:*

*1 )administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Złotowie,*

*2) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania i kontroli ich przetwarzania,*

*3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w systemie informatycznym oraz w formie papierowej,*

*4) podanie danych osobowych w zakresie wymaganych ustawodawstwem Ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2017 r. poz. 1065 ze zm.) oraz mającymi zastosowanie aktami wykonawczymi jest obligatoryjne.*

***………………………………………………….***

***(data i czytelny podpis wnioskodawcy imieniem i nazwiskiem)***

***Rozpatrzenie wniosku (wypełniają pracownicy Powiatowego Urzędu Pracy w Złotowie)***

**Ocena merytoryczna i formalna wniosku**

Uczestnictwo na podstawie skierowania …………………………………………………… .. z dnia …………………… od dnia ………………...........do dnia……………………………

Zwrot kosztów przejazdu na podstawie rozpatrywanego wniosku przysługuje w kwocie ............................................. zł

(słownie .......................................................................................................................................)

Uzasadnienie :

-Ustalono na podstawie załączonych biletów – szt. ……………………

-Ustalono na podstawie kilometrów najkrótszą trasą wg googl, tj ……….km X średnia stawka przewoźników oferujących publiczny transport zbiorowy w powiecie złotowskim ustalona w m-cu lutym 2018 r. zatwierdzona Uchwałą Powiatowej Rady Rynku Pracy w Złotowie Nr. …………. z dnia …………………. ..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

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

(*data i podpis pracownika PUP)*

***Propozycja Osoby kierującej CAZ***

Przyjęcie wniosku do realizacji

⁪ Odmowa przyjęcia wniosku do realizacji

Uzasadnienie ................................................................................................................................

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

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

…….. .....................................

*(data i podpis osoby kierującej Centrum Aktywizacji Zawodowej)*

***Decyzja:***

………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………....................................................  *(data i podpis osoby upoważnionej do podjęcia decyzji)*

**Załącznik nr 2**

*do zasad zwrotu kosztów przejazdu*

………………………………….

*(nazwisko i imię)*

………………………………….

*(adres)*

……………………………………..

……………………………………..

*(PESEL)*

**O Ś W I A D C Z E N I E**

o używaniu pojazdu użyczonego

Świadomy/a, iż zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego podlega karze pozbawienia wolności do lat 8 w związku z art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego oświadczam, że pozostaję we wspólnym gospodarstwie domowym z …………………… …........................................................................właścicielem/właścicielką *(nazwa pojazdu i marka) ………………….*……………………………………… …………..nr rejestracyjny ……………………. ……….,

który używałem/am w celach przejazdu na …………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………..na podstawie zawartej umowy użyczenia (kserokopia w załączeniu do wniosku)

Oświadczam, że wymienionego pojazdu używałem/am w terminach podanych we Wniosku o zwrot/refundację kosztów dojazdu na …..…………… …………………….……… …… …… ………………………………………………………………… ………z dnia ………………...

……………………………………………………

*(data i podpis czytelny imieniem i nazwiskiem osoby składającej oświadczenie)*

***Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych:***

*Oświadczam, że dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym oświadczeniu w związku z wnioskiem o zwrot/refundację kosztów przejazdu dla potrzeb niezbędnych do realizacji niniejszego wniosku zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.*

*Zgodnie z art. 24,ust.1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U z 2016 r. poz. 922, ze zm.) informuje się, że:*

*1 )administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Złotowie,*

*2) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania i kontroli ich przetwarzania,*

*3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w systemie informatycznym oraz w formie papierowej,*

*4) podanie danych osobowych w zakresie wymaganych ustawodawstwem Ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2017 r. poz. 1065 ze zm.) oraz mającymi zastosowanie aktami wykonawczymi jest obligatoryjne.*

***………………………………………………….***

***(data i czytelny podpis wnioskodawcy imieniem i nazwisko)***

**Załącznik nr 3**

*do zasad zwrotu kosztów przejazdu*

**………………………………….**

*(zaświadczający, może być pieczątka*

*lub napisane)*

**Z A Ś W I A D C Z E N I E**

Zaświadcza się, że Pan/ Pani ……………………………………………………………

PESEL …………………… w miesiącu …………………………od dnia ……………….. do dnia ….…………………..na podstawie skierowania wydanego przez upoważnionego przez Starostę Złotowskiego pracownika Powiatowego Urzędu Pracy w Złotowie była :

1. \* zatrudniona/wykonywała pracę w godzinach od dnia …………………..   
   do dnia …………………………
2. \*
3. zatrudniona/wykonywała pracę na pierwszą zmianę od dnia …………………..   
   do dnia …………………………….
4. zatrudniona/wykonywała pracę na drugą zmianę od dnia ………………………..  
   do dnia………………………………
5. zatrudniona/wykonywała pracę na trzecią zmianę od dnia ………………………..  
   do dnia………………………………

Za okres wykonywanej pracy poświadczonej niniejszym zaświadczeniem osiągnęła dochód w wysokości ……………………………… zł..

Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w Powiatowym Urzędzie Pracy w Złotowie do wniosku o zwrot/refundację kosztów dojazdu.

………………………………………………………

*(data i podpis osoby upoważnionej do wydania zaświadczenia)*