............................................., dnia ...................................

 miejscowość data

**Wniosek o zwrot kosztu przejazdu**

Ja, niżej podpisany/a:

…………………………….…………………………….

 (imię i nazwisko Uczestnika Projektu)

…………………………….…………………………….

 (adres zamieszkania Uczestnika Projektu)

Legitymujący/a się dowodem osobistym: …………..…………….
 (seria i numer)

oświadczam, iż uczestniczyłem/am w: szkoleniu „ABC Działalności Gospodarczej”

w dniu/ach ………… do …………

i wnioskuję o zwrot kosztów za przejazdy:

* własny środek transportu\* (Uczestnik zobowiązany jest dostarczyć Beneficjentowi oświadczenie przewoźnika o cenie biletu)
* publiczny środek lokomocji (załączyć bilety)

Trasa: ………………..…….– ………………..……. , ……………..…….- ………….…….

 (miejsce zamieszkania do miejsca uzyskanego wsparcia i powrót)

Łączny koszt przejazdów :

....................... x ..........................zł = ...........................zł

(ilość przejazdów x cena jednostkowa = łączny koszt dojazdu)

Nr konta bankowego

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

 ………………………………………..

 (podpis Uczestnika Projektu)

\* Zwrot tylko do wysokości ceny biletu na danej trasie (*weryfikacja ceny u przewoźnika*)

\*\*Niepotrzebne skreślić