**Załącznik nr 3**

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

imię i nazwisko wnioskodawcy

……………………………………………..…..……

PESEL

…………………………………………….…………

Adres zamieszkania

**ROZLICZENIE refundacji kosztów przejazdu**

**za okres od ………………...…… do ……..……..………….**

**poniesionych z tytułu przejazdu w celu:**

* podjęcia zatrudnienia / innej pracy zarobkowej
* prac społecznie użytecznych
* podjęcia stażu
* przygotowania zawodowego dorosłych
* uczestnictwa w szkoleniu pn;……………………………………………………………………..…………………………
* uczestnictwa w zajęciach poradnictwa zawodowego lub pomocy w aktywnym

 poszukiwaniu pracy

* rozmowy kwalifikacyjnej u pracodawcy
* badania lekarskiego odbywającego się poza miejscem zamieszkania\*

**ze skierowania Powiatowego Urzędu Pracy**

do ......................................................................................................................................................

 (nazwa pracodawcy/organizatora, miejscowość)

Środki lokomocji .................................................................................................................................

**Wnioskuję o refundację kosztów przejazdu w kwocie** ………………………………….**PLN**

**Łączna liczba przejazdów w obie strony to:** …………………..………………

Należną kwotę proszę przekazać:

* **kasa PUP Poznań**
* **na moje konto nr (wypełnić)\*:**

* **Rozliczenie kolejne**
* **Rozliczenie końcowe\***

Pouczona/y o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233§1 w związku z art. 233§6 Kodeksu karnego, cyt. ”kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”, oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą

.

 **….………….……………………** Podpis wnioskodawcy