**Załącznik nr 2**

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

Imię i nazwisko wnioskodawcy

.......................................................... **Powiatowy Urząd Pracy**

PESEL

 **w Poznaniu**

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

Adres zamieszkania

**Wniosek o refundację kosztów przejazdu**

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

Zgodnie z art. 41 ust. 4b i art. 45 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz.U. z 2019r. poz.1482 z późn. zm.), w związku z przejazdem dotyczącym (właściwe oznaczyć krzyżykiem):

* podjęcia zatrudnienia/innej pracy zarobkowej
* prac społecznie użytecznych
* realizacji stażu
* przygotowaniem zawodowym dorosłych
* szkolenia pn;……………………………………………………………………………………………………………………….…
* zajęć z zakresu poradnictwa zawodowego lub pomocy w aktywnym poszukiwaniu pracy
* wizyty u pracodawcy w celu rozmowy kwalifikacyjnej
* badania lekarskiego odbywającego się poza miejscem zamieszkania\*

**ze skierowania Powiatowego Urzędu Pracy**

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

 (nazwa pracodawcy/organizatora, miejscowość)

Wnioskuję o refundację kosztów przejazdu na trasie ……………………………………….………………………………..

Środkiem lokomocji ……………………………………………………………………………………..………………..………………….

Maksymalny całkowity koszt dojazdu w kwocie ………………………………………..….………………………….….PLN

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

 **Podpis wnioskodawcy**

W przypadku dojazdu samochodem:

* **Prawo jazdy przedłożono do wglądu**
* **Zweryfikowano w bazie danych Urzędu\***

 **….………….……………………**

Podpis pracownika Urzędu

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\* właściwe zaznaczyć znakiem „x”

**Załącznik nr 1**

Ja niżej podpisany/a

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

(Imię i nazwisko)

zameldowany/a …………………………………………………………………………………………………………………………………

oświadczam, że w okresie od ……………….…………………..……. do ……………….…..…...…... będę zamieszkiwał/a
pod adresem………………………..………………………………………………………………………………………….…………………..

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

gdzie przybywam z zamiarem stałego pobytu

 ………………………………………..

 Podpis wnioskodawcy

**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