**Załącznik nr 10**

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Adres zamieszkania** |  |
| **Środek lokomocji:**  **prywatny – nr rejestracji**  **komunikacja publiczna** |  |

Proszę o zwrot kosztów dojazdu na szkolenie, które odbyło się w dniach (proszę podać dokładne daty):…………………………………………………………………………………………

Przejazd odbywał się na trasie z ww. miejsca zamieszkania do miejsca szkolenia – ul. Narbutta 49/51, 02-529 Warszawa.

Do wniosku załączam

bilety

informację od przewoźnika dotycząca cen biletów na danej trasie\*

**Należną mi kwotę zwrotu kosztów:**

proszę przekazać na moje konto nr.......................................................................................

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/łam się z zasadami przyznawania wsparcia i

zwrotu kosztów dojazdu na szkolenie.

…………………………………………

(data i podpis uczestnika projektu)

\* dokumentacja obowiązkowa przy zwrocie kosztów dojazdu własnym środkiem transportu.