**Wniosek nr ....................................... (wypełnia LGD „Warmiński Zakątek”)**

**o zwrot kosztów przejazdu**

Jestem osobą:

* Dojeżdżającą środkiem komunikacji publicznej
* Dojeżdżającą środkiem transportu przewoźnika z sektora prywatnego
* Dojeżdżającą samochodem

Imię i nazwisko……….....……………………………………………………………………………..…………....

Adres zamieszkania ………...............………………..………………………………………………………......

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

Wnoszę o rozlicznie kosztów dojazdu za dni (wpisać daty) ……………………………............…………….. za dojazd z ......................................................................................... (miejscowość) do miejsca (zaznaczyć właściwe):

* Opracowania IPD
* Odbywania kursu/szkolenia
* Odbywania stażu

w …………………………..………………….…….. (miejscowość).

oraz oświadczam, że:

* dojeżdżam na zajęcia w ramach projektu „NOWE ZAWODY NOWE SZANSE” z innej miejscowości niż miejscowość, w której się odbywają.
* Dostarczyłem/am wszystkie wymagane załączniki określone w Regulaminie Projektu „NOWE ZAWODY NOWE SZANSE”.

Proszę o wypłacenie zwrotu kosztów przejazdu:

* na konto bankowe nr ....................................................................................................................

w Banku ………………………………………………………………………………............................

imię i nazwisko właściciela (dopuszcza się konto rodzica) …………………………………………

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

……….……………………………………………

Data i podpis Uczestnika projektu

**W przypadku uczestników niepełnoletnich wniosek podpisuje dodatkowo rodzic:**

…………………………………………………

Podpis rodzica osoby niepełnoletniej

Do wniosku należy dołączyć:

1. przynajmniej jeden bilet z jednego dnia dojazdu lub
2. oświadczenie przewoźnika o cenie biletu na tej trasie lub
3. wydruku cennika ze strony www przewoźnika (ze wskazaniem adresu źródłowego)