*Załącznik nr 1 – Wniosek o zwrot kosztów dojazdu.*

 **…………………………………., dnia ………....................... r.**

**Pan / Pani …………………………………………………………………………………………………………………………...**

**zam. .………………………………………………………………………….…………………………………………………..……**

**szkolenie w dniach…………………………………………..w mieście……………………………………………………..**

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU**

**W związku z udziałem w szkoleniach w ramach projektu ,,Suweren konsultuje – dobre prawo buduje”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p | Trasa dojazdu | Sposób rozliczenia *(bilet/oświadczenie o cenie biletu)* | Kwota zwrotu w złotych |
|  | Miejsce wyjazdu | Miejsce przyjazdu |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| **Razem kwota zwrotu:** |  |

Do wniosku załączam *(niepotrzebne skreślić)*:

1. Bilety transportu publicznego (zbiorowego) w ilości …….. sztuk.

2.Oświadczenie o wysokości cen biletów i poniesieniu kosztów dojazdu

3.Kserokopię dowodu rejestracyjnego

4. Umowę użyczenia samochodu

Proszę o zwrot kosztów dojazdów przelewem na rachunek bankowy numer:

NAZWA BANKU, IMIĘ, NAZWISKO I ADRES WŁAŚCICIELA RACHUNKU BANKOWEGO (JEŻELI UCZESTNIK /CZKA NIE JEST WŁAŚCICIELEM RACHUNKU)

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Podpis Uczestnika/Uczestniczki …………………………………………………………………………………………..