| .................................................................  /Imię i Nazwisko/ | .................................................................  /miejscowość, data/  **Powiatowy Urząd Pracy**  **w Tczewie** |
| --- | --- |

**ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU**

**o zwrot kosztów przejazdu**

/*jednorazowo składają wnioskodawcy, korzystający z własnego środka transportu*

*– przy pierwszym wniosku/*

**Oświadczam,** iż korzystam z własnego środka transportu z powodu: …………..………… …………………………………………………..………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………….

Ponadto oświadczam, że:

* najbliższy przystanek z jakiego mógłbym dojeżdżać środkiem transportu zbiorowego znajduje się w miejscowości ……………………………………………………………. (*nazwa przystanku jeśli w danej miejscowości występuje kilka*),
* przewoźnikiem realizującym transport zbiorowy ze wskazanego przystanku jest: ………….………………………………………………………………………………….
* koszt biletu miesięcznego na wskazanej trasie wynosi: …………………………………..
* dodatkowe informacje – uwagi ……………………………………………………………

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

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

/podpis wnioskodawcy/

**Pisemne uzasadnienie** – podanie powodów korzystania z własnego środka transportu wraz ze wskazaniem najbliższego przystanku, przewoźnika oraz kosztu biletu miesięcznego z tego miejsca\*.

**W przypadku konieczności zmiany przewoźnika** (tzw.przesiadka) należy dodatkowo wskazać miejsce przesiadki.