**Nr sprawy:………………………………………** Załącznik Nr 3 do Regulaminu stanowiącego

*(wypełnia PUP)* załącznik do Zarządzenia Nr 20/2019

Dyrektora PUP w Przemyślu

z dnia 19 września 2019 r.

………………………………………………. Dnia …………………………

*(Imię i nazwisko)*

……………………………………………….

*(Pesel)*

……………………………………………….

*(Adres zamieszkania)*

**Powiatowy Urząd Pracy**

**w Przemyślu**

**Rozliczenie faktycznie poniesionych kosztów przejazdu  
środkami transportu zbiorowego**

Przedkładam rozliczenie poniesionych kosztów przejazdu **środkami transportu zbiorowego** z miejsca

zamieszkania ………………………………………………………………………………………………………………….……………………

*(adres zamieszkania)*

do miejsca odbywania formy……………………………………………………………………………………………………..…………

*(nazwa formy na którą został skierowany bezrobotny/bezrobotna)*

wykonywanej w ………………………………………………………………………………………………………………………………….

*(nazwa firmy i adres odbywania formy)*

w miesiącu ………………………….. 20..r. i powrotu do miejsca zamieszkania.

Przejazd w rozliczanym miesiącu odbywał się najtańszym środkiem transportu zbiorowego, to jest:

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

*(nazwa przewoźnika)*

Do rozliczenia poniesionych kosztów\* przedkładam bilet/bilety na łączną wartość ……………….…..PLN.

Jednocześnie świadomy odpowiedzialności karnej art. 233 § 1 Kodeksu Karnego, który brzmi : „Kto składając zeznanie 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:

- za rozliczany miesiąc uzyskałem(am) wynagrodzenie w wysokości …………………….PLN brutto/netto\*\*.

- nadal odbywam: …………………………………………………………………………………………………………………………………

*(nazwa formy na którą został skierowany bezrobotny/bezrobotna)*

Zwrot poniesionych kosztów proszę przekazywać na rachunek bankowy:

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

…………………………………………….……………

(czytelny podpis Wnioskodawcy)

***Załączniki:***

*a. Imienny bilet miesięczny lub imienne potwierdzenie zakupu biletu w formie faktury, rachunku, zaświadczenia za poniesione koszty przejazdu, bilet okresowy (np. 14 dniowy), karnet wieloprzejazdowy lub bilety jednorazowe własnoręcznie podpisane na odwrocie,*

*b. Kserokopia listy obecności za rozliczany miesiąc potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub potwierdzoną za zgodność z okazanym dokumentem przez pracownika PUP kserokopię listy obecności za rozliczany miesiąc (dotyczy osób skierowanych z tytułu podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, prac społecznie użytecznych),*

***Okazać do wglądu legitymacje do biletu miesięcznego, okresowego (przy pierwszym składanym rozliczeniu).***

*\*- podane koszty mają być zgodne z przedłożonymi dowodami*

*\*\*-niepotrzebne skreślić*

**Adnotacje urzędnicze:**

**Nr sprawy:………………………………………………**

Zwrot kosztów przejazdu za okres:…………………………………………………………………

Przedłożono…………………………………………………………………………………….…………………………………………………..

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

Rozliczono:…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

Uwagi:………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

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

Do wypłaty:…………………………………PLN Nr dyspozycji:………………………………………………..

Sprawdzono:………………………………………. Data:………………………………………