

**Załącznik nr 2 do**  
**ZASAD ZWROTU KOSZTÓW**  
**PRZEJAZDU DO MIEJSCA**  
**ZATRUDNIENIA/WYKONYWANIA**  
**INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ**

Suwałki, dnia .....

.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

PESEL: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Starosta Suwalski**  
**Powiatowy Urząd Pracy**  
**w Suwałkach**

**ROZLICZENIE**

*faktycznie poniesionych kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej*

**w okresie od.....do .....**

<b>Kwota w zł</b>	<b>Trasa</b> (z miejscowości zamieszkania do miejscowości wykonywania pracy i powrotu do miejscowości zamieszkania)	<b>Przejazdy za okres (od – do)</b>	<b>Środek transportu</b>

Należną mi kwotę zwrotu kosztów przejazdu proszę przekazać na moje konto bankowe:

.....  
(nr konta bankowego)

**Oświadczam, iż w okresie od dnia .....do dnia .....**

wykonywałem(łam) pracę w.....

(nazwa pracodawcy)

- nie uzyskuję wynagrodzenia oraz/lub nie osiągam innego przychodu brutto w wysokości przekraczającej 200% minimalnego wynagrodzenia za pracę
- poniosłem/am koszty przejazdu do miejscowości zatrudnienia w kwocie nie niższej niż kwota wykazana w tabeli powyżej.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**Załączniki:**

- kserokopia listy obecności za wnioskowany miesiąc (podpisana przez pracodawcę)\*
- bilet miesięczny lub bilety jednorazowe za wnioskowany miesiąc\*

\*niepotrzebne skreślić

**Wypełnia PUP**

W miesiącu.....20.....r. z tytułu przejazdu z miejscowości zamieszkania i powrotu do miejscowości zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej

**kwota do refundacji:** .....zł.

Uwagi:.....