**Powiatowy Urząd Pracy**

**73-200 Choszczno, ul. Drawieńska 15**

tel. (95) 765 70 91 fax (95) 765 77 52 www.choszczno.praca.gov.pl

............................................................... ..................... dnia .....................

**(imię i nazwisko)**

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

**(adres zamieszkania)**

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

**(nr telefon)**

Nazwa Banku - ………………………………………

— — — — — — — — — — — — — — — — — — — — — — — — — —

**WNIOSEK**

**o zwrot kosztów przejazdu**

Na podstawie art. 45 ust.1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2023r. poz. 735 ze zm.), zwracam się z prośbą o dokonywanie przez okres ...... miesięcy zwrotu z Funduszu Pracy ponoszo­nych przeze mnie kosztów przejazdu do miejsca zatrudnienia/wykonywania innej pracy zarobkowej/odbywania u pracodawcy stażu/przygotowania zawodowego dorosłych/odbywania zajęć zakresu poradnictwa zawodowego/\* i powrotu do miejsca zamieszkania.

Na podstawie skierowania tutejszego urzędu pracy z dnia ............................. podjąłem (am) zatrudnienie lub inną pracę zarobkową ( staż do 12 m-cy / staż do 6m-cy) \*

z dniem ......................

w ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

**(dokładna nazwa i adres pracodawcy, miejsce zatrudnienia lub wykonywania innej pracy zarobkowej)**

**Jednocześnie oświadczam, że** :

- koszt przejazdu najtańszym środkiem transportu, obsługiwanym przez przewoźnika wykonującego usługi w zakresie komunikacji publicznej wynosi miesięcznie …................zł.

korzystał będę:

□ z komunikacji publicznej

□ nie mam możliwości korzystania z komunikacji publicznej i wnoszę o wyrażenie zgody

na przejazd prywatnym środkiem transportu

Nadmieniam, że zgodnie z zawarta umową będę uzyskiwał(a) za wykonywaną pracę **wynagrodzenie brutto** w wysokości około ...................... zł. miesięcznie.

**\* Niepotrzebne skreślić** ........................................

**(czytelny podpis Wnioskodawcy)**

Załączniki;

* kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem umowy o pracę, umowy zlecenie lub umowy

o dzieło – w przypadku podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,

* dowód rejestracyjny pojazdu , prawo jazdy ( do wglądu)
* oświadczenie o własności lub użyczenia samochodu.

**UWAGA**: **Zwrot (refundacja) kosztów przejazdu przysługuje od dnia złożenia wniosku w Powiatowym Urzędzie Pracy w Choszcznie.**