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

(miejscowość i data)

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

(imię i nazwisko)

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

(adres zamieszkania)

…………………………………………………………………….…………

(nr telefonu)

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

(PESEL)

**Do**

**Powiatowego Urzędu Pracy   
w Brodnicy**

# Rozliczenie faktycznie poniesionych kosztów przejazdu

W miesiącu ……………………….……......... 2024 roku poniosłem/am koszty przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca odbywania u pracodawcy stażu w wysokości ………………………… zł (słownie ……………………………….…….……..……………...............) .

Kwota powyższa wynika z przejazdu w rozliczanym miesiącu z miejsca zamieszkania\*

…………………………..………………………...………..…….………… do miejsca odbywania stażu  
*(adres zamieszkania)*

…………………………………………..……….….…………….…… i powrotu do miejsca zamieszkania,  
*(adres miejsca odbywania stażu)*

środkami komunikacji publicznej\*\*.………………………………………………………………………………………………………………………..………………..

*(nazwa przewoźnika)*

lub samochodem osobowym\*\* .

Należną mi kwotę proszę przekazać na mój rachunek bankowy numer  
……………………………………………………………..……………………………………………………………………….…… .  
**Oświadczam, że:**

* w miesiącu ……………………………………… 2024 roku uzyskałem/am wynagrodzenie lub przychód, inny niż stypendium stażowe wypłacane przez urząd pracy, w wysokości …………………………………… zł (brutto).
* **posiadam/nie posiadam\*\* prawo jazdy kat. B** (dotyczy osób dojeżdżających samochodem osobowym własnym lub użyczonym).
* dane zawarte w rozliczeniu są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/ma odpowiedzialności karnej za podanie w niniejszym rozliczeniu nieprawdy lub zatajenie prawdy, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

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

(podpis składającego rozliczenie)

Wymagane załączniki:

* miesięczne/okresowe bilety lub imienna faktura, rachunek albo inny dokument księgowy, lub
* bilet jednorazowe (w uzasadnionych przypadkach, jeśli rozliczenie dotyczy niepełnego miesiąca), lub
* imienna faktura potwierdzająca poniesione wydatki na paliwo w miesiącu, którego rozliczenie dotyczy.

**Adnotacje** (wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy w Brodnicy)

Potwierdzam kompletność/niekompletność złożonego rozliczenia.

Imię i nazwisko bezrobotnego: ................................................................................................. .

Przyznano zwrot kosztów przejazdu w wysokości ............................................................ zł

słownie ...................................................................................................................................... .

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

(podpis pracownika PUP w Brodnicy)

