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

(miejscowość i data)

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

(imię i nazwisko)

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

(adres zamieszkania)

…………………………………………………….…………………

(nr telefonu)

…………...………………………………………..………..........

(PESEL)

**Do**

**Powiatowego Urzędu Pracy   
w Brodnicy**

# 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 2025 r. poz. 214) zwracam się z prośbą o zwrot z Funduszu Pracy ponoszonych przez mnie kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania   
i powrotu do miejsca odbywania u pracodawcy stażu.

Na podstawie skierowania tut. Urzędu z dnia ……………………..…… podejmę/ podjąłem/ podjęłam/ z dniem …………………..……..…. staż w: …………………………….………………………………………

………………………………………………………………………….………………………………..………………..……………… .  
(dokładny adres oraz nazwa organizatora stażu)

Oświadczam, że:

* moim miejscem zamieszkania jest\* …………………………………….……………………………………..………………………………….…………………….. .
* do miejsca odbywania stażu dojeżdżam środkami komunikacji publicznej\*\*/ samochodem osobowym własnym lub użyczonym\*\*
* miesięczny koszt przejazdu wybranym środkiem transportu wynosi ………………..…………. zł
* uzyskuję wynagrodzenie lub przychód, inny niż stypendium stażowe wypłacane przez urząd pracy, w wysokości ……………..…….………. zł
* dane zawarte we wniosku są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/ma odpowiedzialności karnej za podanie w niniejszym wniosku nieprawdy lub zatajenie prawdy, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

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

(podpis wnioskodawcy)

\*) przez miejsce zamieszkania rozumie się miejscowość, w której osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu – art. 25 KC

\*\*) niepotrzebne skreślić

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

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

Zakwalifikowano do zwrotu kosztów przejazdu za okres: od .................................................... do .............................................. .

Kwota przyznanego zwrotu: .......................................................................................... zł/ mc

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

Uzasadnienie negatywnego rozpatrzenia wniosku: ....................................................................

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

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

(podpis pracownika PUP w Brodnicy)