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

(miejscowość i data)

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

(imię i nazwisko)

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

(adres zamieszkania)

…………………………………………………….…………………

(nr telefonu)

…………...………………………………………..………..........

(PESEL)

**Do**

**Powiatowego Urzędu Pracy   
w Brodnicy**

# Wniosek o finansowanie kosztów przejazdu

Na podstawie art. 206 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025 r. poz. 620) zwracam się z prośbą o finansowanie z Funduszu Pracy ponoszonych przez mnie kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca odbywania stażu u organizatora 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\*\* …………………………………..………………………………………..

*(nazwa przewoźnika)*

* samochodem osobowym własnym lub użyczonym\*\*
* miesięczny koszt przejazdu wybranym środkiem transportu wynosi …………………………. zł
* uzyskuję wynagrodzenie lub inny przychód, których wysokość nie przekracza 200% minimalnego wynagrodzenia za pracę
* 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 Kodeksu Cywilnego

\*\*) niepotrzebne skreślić

|  |
| --- |
| **Adnotacje**  (wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy w Brodnicy w przypadku pozytywnie rozpatrzonego wniosku)  Imię i nazwisko bezrobotnego: ................................................................................................................................................ .  Zakwalifikowano do zwrotu kosztów przejazdu za okres:  od ..................................................................... do ................................................................ .  Kwota przyznanego zwrotu:  ................................................................................................................................. zł/ m-c,  słownie .............................................................................................................................................. .  ........................................................................  (podpis pracownika PUP w Brodnicy) |