Załącznik nr 4 do Zasad

Międzychód, dnia ……………………

Imię i Nazwisko: ………………………….…….

Adres zamieszkania: ……………………………

PESEL: …………………………………………..

Numer telefonu: …..……………….……………

**WNIOSEK O SFINANSOWANIE KOSZTÓW PRZEJAZDU**

**W OKRESIE ODBYWANIA SZKOLENIA W RAMACH BONU SZKOLENIOWEGO**

Podstawa prawna: Art. 66k ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2013 r. poz. 674 z późn. zm. )

Ja niżej podpisany (a) ……………………………………………………………………….…..

oświadczam, iż poniosę koszty dojazdu na szkolenie, które odbywa się w dniach ………………… - …………….., organizowane w ramach **bonu szkoleniowego** w wysokości …………….. zł.

Zwrot kosztów dotyczy przejazdu na trasie: ……………………………………………………

Ryczałt proszę przekazać na wskazany niżej rachunek bankowy:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

…………………………………………

Podpis uczestnika szkolenia