|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko | ……………………………………………………….. |
| Adres zamieszkania  | ……………………………………………………….. |
| Obywatelstwo | ……………………………………………………….. |
| Nazwa dokumentu identyfikacyjnego, numer/symbol | ……………………………………………………….. |

**OŚWIADCZENIE W SPRAWIE ZWROTU KOSZTÓW DOJAZDU**

Niniejszym oświadczam, że w związku z zaproszeniem mnie naspotkanie konsultacyjne organizowane w ramach projektu „Narzędzie monitorowania i agregowania danych w obszarze włączenia społecznego”, Działanie 2.5 Skuteczna pomoc społeczna, POWR.02.05.00-00-0111/16, które odbyło się w dn. ………………………………….. w ………………………………, odbyłem podróż2):

1. Środkami komunikacji publicznej (załączone bilety),
2. Własnym samochodem /marka, pojemność silnika, nr rejestr./:

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

na trasie:…………………………………………………………………………………………………………..

Proszę o zwrot poniesionych kosztów dojazdu:

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

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

(*nazwa banku i numer rachunku)*

 ………………………………………………

 (*data, własnoręczny podpis)*

1. ***Niepotrzebne skreślić,***
2. ***Zaznaczyć właściwe.***