

**Indywidualny formularz rozliczeniowy
do zwrotu kosztów dojazdów dla Uczestników/-czek projektu „Nowe Możliwości”**

Grupa wsparcia

Imię i nazwisko Uczestnika/-czki:

Data realizacji:

Oświadczam, iż na „**Grupę wsparcia**” odbywającą się w ramach projektu „Nowe Możliwości” (proszę zakreślić właściwe):

dojeżdżam samochodem prywatnym o numerze rejestracyjnym:

właścicielem samochodu jest Pan/Pani:

Pan/Pani dowoził/a mnie samochodem prywatnym o numerze rejestracyjnym:

Koszt przejazdu w jedną stronę najtańszym środkiem transportu publicznego na trasie: -
..... wynosi: zł.

Jednodniowy koszt dojazdu: x (liczba obecności)

Kwota do zwrotu:

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, niniejszym oświadczam, że ww. dane są zgodne z prawdą.

W załączniku:

- ksero dowodu rejestracyjnego
- ksero prawa jazdy
- oświadczenie przewoźnika

.....

data

.....

Podpis Uczestnika/-czki



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Projekt „Nowe Możliwości” współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Biuro projektu: ul. Barbackiego 57, 33-300 Nowy Sącz, tel.: (18) 475 16 15, e-mail: nowysacz@irp-fundacja.pl, www.irp-fundacja.pl/nowemozliwosci