



### Wzór wniosku o zwrot kosztów dojazdu

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014 – 2020, Oś Priorytetowa 8 *Aktywni na rynku pracy*, Działanie 8.3 *Wsparcie przedsiębiorczości i samozatrudnienia*

<b>Nr wniosku</b>	
<b>Data i miejsce złożenia wniosku</b>	
<b>Dane Uczestnika projektu (imię i nazwisko uczestnika)</b>	
<b>Dane Beneficjenta (nazwa, adres, nr telefonu)</b>	MCS Sp. z o. o. Sp. K., ul. Domaniewska 47/10, 02-672 Warszawa Biuro projektu: ul. Bydgoska 1, 87-100 Toruń Tel. 531 413 005

W związku z podpisaniem umowy o udzielenie wsparcia szkoleniowo-doradczego nr ...../0015/MCS-SD **wniosuję o zwrot kosztów dojazdu** w wysokości ..... złotych na szkolenie ABC Przedsiębiorczości realizowane w terminie .....

Kwotę zwrotu proszę przelać na nr konta bankowego: .....

**Oświadczam, że** koszt przejazdu najtańszym, dogodnym środkiem transportu, obsługiwany przez przewoźnika ..... (nazwa przewoźnika) wykonującego usługi w zakresie komunikacji publicznej wynosi na danej trasie:

- cena biletu jednorazowego: .....zł,

- cena biletu miesięcznego: ..... zł.

**Oświadczam, iż** nie otrzymuję z innych źródeł refundacji zwrotu kosztów przejazdu na ww. trasie

**Oświadczam, iż** przyjmuję do wiadomości, że limit dzienny refundacji ww. kosztu wynosi średnio 10 zł brutto.

Do wniosku dołączam kopie biletu/biletów.

.....  
Podpis uczestnika projektu



MCS sp. z o.o. sp. k.  
ul. Domaniewska 47 lok. 10, 02-672 Warszawa  
tel. +48 22 839 55 99  
mcs@mcs.edu.pl, www.mcs.edu.pl  
NIP: 525-22-11-868