Wypłata z Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych – dotacja

**OŚWIADCZENIE**

o zwrocie kosztów dojazdu samochodem: prywatnym/użyczonym lub transportem publicznym

W związku ze złożonym wnioskiem o dofinansowanie kosztów dojazdu

(imię i nazwisko)………………………………………………………………………………….

(data) …………………………………………………………………………………………………..

Oświadczam, że:

1. Dojechałem/am na …………………………………………………………………………………………….środkiem komunikacji publicznej:

Koszt rozliczam na podstawie:

a) biletów (w załączeniu, skan biletu powrotnego może być przesłany na adres podany na stronie internetowej)

b) biletów w formie elektronicznej (przesłanych w ciągu 3 dni na adres podany na stronie internetowej)

c) imiennych faktur/rachunków (w załączeniu)

d) paragonu (w załączeniu)

Koszt dojazdu w dwie strony na ww. trasie wynosi ……………………… zł.

2. Przyjeżdżałem/am na ……………………………………………………………………………………………………..prywatnym/użyczonym

samochodem marki ……………………………………… o numerze rejestracyjnym ……………………………………..

pojemność silnika …………………………………………

Przejazd do:

Wyjazd z miejscowości:……………………………………………

Data:………………………………………………………………………..

Przyjazd do miejscowości:………………………………………..

Data:…………………………………………………………………………

Ilość kilometrów:………………………………………………………

Powrót z:

Wyjazd z miejscowości:……………………………………………

Data:………………………………………………………………………..

Przyjazd do miejscowości:………………………………………..

Data:…………………………………………………………………………

Ilość kilometrów:………………………………………………………

Rozliczenie (niepotrzebne skreślić):

a) o pojemności skokowej silnika do 900 cm3 - 0,89 zł

b) o pojemności skokowej silnika powyżej 900 cm3 - 1,15 zł

Zwrot kosztów dotyczy ……………………………………….km (jest to najkrótsza trasa dojazdu)

Koszt dojazdu: ……………………………………………………(ilość kilometrów x kwota a lub b, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej)

Jednocześnie oświadczam, że:

Powyższe koszty za dojazd nie będą sfinansowane z innych źródeł.

Powyższe oświadczenie składam świadomy/a, iż na podstawie art. 233 par. 1 Kodeksu karnego za podanie nieprawdy lub zatajenie prawdy grozi odpowiedzialność karna.

………………………………………………………………… ……………………………………………………………………

 Miejscowość, dnia podpis