Załącznik nr 1 do umowy

o zwrot kosztów zakwaterowania

**Miejscowość:** ……………………**Data:** ……………………

**Powiatowy Urząd Pracy w Sulęcinie**

**WNIOSEK**

**O ZWROT KOSZTÓW ZAKWATEROWANIA ZA MIESIĄC ………………………**

**1. DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY**

**Imię:**

**Nazwisko:**

**PESEL:**

**2. DANE ADRESOWE WNIOSKODAWCY**

**Kod pocztowy:**

**Województwo:**  **Powiat:** ….

**Gmina / Dzielnica:**  **Miejscowość:** ……………………………………….….

**Ulica:** **Nr domu:** ……………………………….…………….…..

**3. DANE KONTAKTOWE WNIOSKODAWCY**

**Telefon:** **Adres e-mail:** ……………………………….…………

Wypełnić, jeżeli adres do kontaktu jest inny niż w danych adresowych

**Kod pocztowy:**

**Województwo:**  **Powiat:** ………………………………………………..…..

**Gmina / Dzielnica:**  **Miejscowość:** ……………………………………….….

**Ulica:** **Nr domu:** ……………………………….…………….…..

**4. TREŚĆ WNIOSKU**

4.1 Oświadczam, że w okresie od ……………………………………do …………………………….. w związku z podjęciem przeze mnie poza miejscem dotychczasowegozamieszkania zatrudnienia/ innej pracy zarobkowej/ udziału w formie pomocy[[1]](#footnote-1)\* poniosłem(am) koszty zakwaterowania w kwocie ........................... zł

4.2 Jednocześnie oświadczam, że:

* za rozliczony miesiąc uzyskałem(am) wynagrodzenie, stypendium[[2]](#footnote-2)\* w wysokości ........................... zł,
* nadal pozostaję w zatrudnieniu\*, nie przerwałem(am) innej pracy zarobkowej\*, nie przerwałem(am) udziału w formie pomocy\* oraz nie wypowiedziałem(am) umowy o pracę\*.

4.3 Należną mi kwotę zwrotu kosztów zakwaterowania proszę przekazać na moje konto wskazane we wniosku o przyznanie finansowania kosztów zakwaterowania.

**Załączniki:**

1. .………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….…

(Dokument potwierdzający poniesione koszty np. faktura/przelew, potwierdzenie zapłaty itp.)

1. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…...

(Zaświadczenie o zatrudnieniu i wysokości wynagrodzenia - w przypadku osób zatrudnionych)

……………………………………………………….

(data i podpis wnioskodawcy)

**Uwaga! Wniosek należy złożyć w terminie do 14 dnia kalendarzowego po zakończeniu każdego miesiąca zatrudnienia, wykonywania innej pracy zarobkowej lub udziału w formie pomocy.**

**ADNOTACJE POWIATOWEGO URZĘDU PRACY W SULĘCINIE**

1. **Dane dotyczące wniosku o zwrot kosztów zakwaterowania**

Numer wniosku …………………/…………../…………………….,

Wniosek kompletny  tak  nie

Wezwano do uzupełnienia wniosku tak  nie

Termin na uzupełnienie wniosku ………………………………………………………….

Wniosek uzupełniono  tak  nie / Data uzupełnienia wniosku………………………………………….

**2. Rozliczenie kosztów zakwaterowania**

Okres, za który przysługuje finansowanie od …………………do …………… zgodnie z Umową nr …………………………. z dnia ………………………………………..

(zaznaczyć właściwe)

miesięczny koszt zakwaterowania:

- faktycznie poniesiony: ……………………………. zł

- przyznany zwrot kosztów zakwaterowania …..………………………… zł

koszt zakwaterowania za okres od ………………. do …………………

- faktycznie poniesiony: ……………………………. zł

- przyznany zwrot kosztów zakwaterowania …..………………………… zł

Wyliczenie kosztów: jednostkowa stawka za dobę ……………………………… x liczba dób ………………………………

Uwzględniając Zasady finansowania kosztów zakwaterowania oraz złożone załączniki naliczono do wypłaty zwrot kosztów w wysokości ………………………………zł.

……………………………………………………

(data i podpis pracownika Urzędu)

1. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)