

.....
(Imię i Nazwisko)
.....
(PESEL)
.....
(Adres zamieszkania)
.....
(nr telefonu)

Lipno, dnia.....



ROZLICZENIE

faktycznie poniesionych kosztów przejazdu w miesiącu..... do miejsca:

<input type="checkbox"/>	wykonywania badań lekarskich lub psychologicznych	<input type="checkbox"/>	zajęć z zakresu poradnictwa zawodowego
<input type="checkbox"/>	zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub oferty pracy	<input type="checkbox"/>	przygotowanie zawodowe dorosłych*
<input type="checkbox"/>	staż	<input type="checkbox"/>	

W miesiącu 2025r. poniosłem(łam) koszty w wysokości zł.

I. Jednocześnie oświadczam, że dojeżdżałem (łam) środkami transportu publicznego:

Przejazd: z miejscowości: do miejscowości wynosi zł.

II. Oświadczam, że dojeżdżam własnym lub użyczonym środkiem transportu o nr rejestracyjnym.....*

Przejazd: z miejscowości: do miejscowości wynosi: zł.

III. Za miesiąc 2025r. otrzymałam/em wynagrodzenie w wysokości..... (brutto) osiągnęłam/em inny przychód w wysokości(brutto).

Należną mi kwotę zwrotu kosztów proszę przekazać na moje konto

nr.....,

które posiadam w banku

Do rozliczenia dołączam następujące załączniki (właściwe zaznaczyć):

<input type="checkbox"/>	lista obecności	<input type="checkbox"/>	zaświadczenie o wynagrodzeniu lub przychodach
<input type="checkbox"/>	imienny bilet miesięczny	<input type="checkbox"/>	inne – jakie?*

.....
(podpis składającego Rozliczenie)

*właściwe zakre

