

**Załącznik nr 1 - Wniosek o zwrot kosztu dojazdu**

.....  
(Imię i nazwisko Uczestnika Projektu)

.....

.....  
(Adres zamieszkania)

**Wnioskuje o zwrot kosztu dojazdów w terminie .....**  
pomiędzy Siedzibą Innowacyjne Branżowe Centrum Mody w Sosnowcu ul. Warneńczyka 9,  
41-200 Sosnowiec

a

.....

.....

(adres zamieszkania/ siedziba)

w związku z uczestnictwem w szkoleniu /kursie pn. ....

.....

w ramach realizacji przedsięwzięcia pn. przedsięwzięcia Innowacyjne Branżowe Centrum  
Mody w Sosnowcu nr projektu KPO/22/1/BCU/U/0035, realizowanego w ramach konkursu  
„Utworzenie i wsparcie funkcjonowania 120 branżowych centrów umiejętności (BCU),  
realizujących koncepcję centrów doskonałości zawodowej (CoVEs) w ramach Krajowego  
Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności Inwestycja: A3.1.1. „Wsparcie rozwoju  
nowoczesnego kształcenia zawodowego, szkolnictwa wyższego oraz uczenia się przez całe  
życie”, w kwocie ..... zł brutto( słownie:.....)

**Jednocześnie oświadczam, że (właściwe zaznaczyć):**

- ☐ do miejsca odbywania szkolenia/kursu dojeżdżam transportem publicznym,
- ☐ do miejsca odbywania szkolenia/kursu dojeżdżam samochodem osobowym o numerze rejestracyjnym .....,
- ☐ do miejsca odbywania szkolenia/kursu dojeżdżam transportem kolejowym (PKP),
- ☐ do miejsca odbywania szkolenia dojeżdżam, korzystając z usług transportowych prywatnego przewoźnika.

Kwotę zwrotu proszę przelać na konto bankowe o numerze:

[illegible]

Nazwa banku.....

**Do wniosku o zwrot kosztów dojazdu załączam (właściwe zaznaczyć):**

- ☐ bilety (skan/ oryginał)
- ☐ Print Screen potwierdzający cenę biletu

**Oświadczam, że nie korzystam jednocześnie z innej formy finansowania kosztów dojazdu.**

(data i czytelny podpis Uczestnika/-czki/ Projektu lub opiekuna\*)

**Zatwierdzono do wypłaty sumę : .....**

(data i podpis zatwierdzającego)

\* w przypadku osoby niepełnoletniej