**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU**

**I/LUB ZAKWATEROWANIA**

1.Imie I nazwisko

2. Adres zamieszkania

3. Email

4.Telefon

5. Nr rachunku bankowego

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Proszę o zwrot kosztów zakwaterowania i dojazdu z/na staż w ramach projektu „PROgram Rozwoju Uniwersytetu Gdańskiego (ProUG)” numer umowy: POWR.03.05.00-00-Z308/17-00. Projekt jest współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Zwrot kosztów zakwaterowania.

Kalkulacja kosztów zakwaterowania

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Data zakwaterowania od ..do.. | Miejsce zakwaterowania | Koszt za 1 dobę (wypełnia stażysta) | Koszt zaakceptowany (wypełnia rozliczający) |
|  |  |  |  |  |
|  | **Łączny koszt zakwaterowania** | |  |  |

1. Zwrot kosztów przejazdu na trasie:

Kalkulacja kosztów podróży

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Data przejazdu | Środek transportu | Koszt biletu (wypełnia stażysta) | Koszt przejazdu zaakceptowany (wypełnia rozliczający) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Łączny koszt przejazdu** | |  |  |

1. Zwrot kosztów komunikacji miejskie:

Kalkulacja kosztów podróży

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Data przejazdu | Środek transportu | Koszt biletu (wypełnia stażysta) | Koszt przejazdu zaakceptowany (wypełnia rozliczający) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Łączny koszt przejazdu** | |  |  |

1. Do powyższych kalkulacji załączam (spis dokumentów);
2. Oświadczam, że wszystkie załączone do Wniosku o zwrot kosztów dojazdu i/lub zakwaterowania kserokopie dokumentów są zgodne z oryginałem.
3. Ja, niżej podpisany jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia na podstawie art.233 § 6 kodeksu karnego.

Data i czytelny podpis uczestnika stażu

Nazwa Projektu: **PROgram Rozwoju Uniwersytetu Gdańskiego (ProUG)**

Data wystawienia dokumentu

Kwota kosztów kwalifikowalnych:

w tym VAT:

Numer umowy POWR.03.05.00-00-Z308/17-00PROgram Rozwoju Uniwersytetu Gdańskiego (ProUG)

Numer rachunku bankowego projektu: 52 1240 1271 1111 0010 7708 9147

Numer projektu w ewidencji finansowo-księgowej: 516-J300-0868-17-00

Opis związku wydatku z Projektem:

|  |
| --- |
| Pozycja budżetowa: nr. nazwa………. |
|  |

Dokument jest poprawny pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym.

……………………………………..

Podpis Kierownika Projektu

*(podpis i pieczątka*