

....., dnia .....r.  
/miejscowość, data wypełnienia wniosku/

|                           |
|---------------------------|
| <b>DANE WNIOSKODAWCY:</b> |
| .....                     |
| /imię i nazwisko/         |
| .....                     |
| /PESEL/                   |
| .....                     |
| /nr kontaktowy/           |

**Dyrektor  
Powiatowego Urzędu Pracy  
w Międzyrzeczu**

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU Z MIEJSCA ZAMIESZKANIA  
I POWROTU DO:** /proszę zaznaczyć odpowiednią kratkę „X”/

|                          |                                                          |
|--------------------------|----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej          |
| <input type="checkbox"/> | miejsca odbywania stażu                                  |
| <input type="checkbox"/> | miejsca odbywania szkolenia                              |
| <input type="checkbox"/> | miejsca odbywania zajęć z zakresu poradnictwa zawodowego |

Na podstawie art. 206 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 roku o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz.U. z 2025r., poz. 620) zwracam się z prośbą o dokonanie zwrotu poniesionych kosztów przejazdu, które poniosłam(em) w związku ze: **skierowaniem/informacją z PUP/umową ze starostą/skierowaniem agencji zatrudnienia w przypadku określonym w art. 197 \*** /nieprawidłowe skreśl/ na wyżej wymienioną formę **w miesiącu:**  
/proszę zaznaczyć odpowiednią kratkę „X”/

|                                               |                          |                    |
|-----------------------------------------------|--------------------------|--------------------|
| ..... 2025 rok                                | <input type="checkbox"/> | Pierwszy wniosek   |
| /miesiąc, w którym poniesione zostały koszty/ | <input type="checkbox"/> | Kolejna refundacja |

**I. Oświadczam, że dojeżdżam trasą:**

|                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Z miejsca zamieszkania /dokładny adres/:</b><br>.....                                  |
| <b>Do miejsca pracy/stażu/szkolenia/poradnictwa zawodowego /dokładny adres/:</b><br>..... |

**II. Oświadczam, że:** /proszę zaznaczyć odpowiednią kratkę „X”/

|                   |                          |                       |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|
| <b>DOJAŹDŹAM:</b> | <input type="checkbox"/> | Środkiem własnym*     |
|                   | <input type="checkbox"/> | Środkiem użyczonym*   |
|                   | <input type="checkbox"/> | Komunikacją publiczną |

**\*DANE POJAZDU:** /w przypadku dojazdu środkiem własnym/użyczonym/

|                                                                                |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Właściciel pojazdu</b><br><i>/zgodnie z dowodem rejestracyjnym pojazdu/</i> | .....<br><i>/imię i nazwisko/</i> |
| <b>Marka pojazdu</b>                                                           |                                   |
| <b>Numer rejestracyjny pojazdu</b>                                             |                                   |

|                       |                          |       |
|-----------------------|--------------------------|-------|
| POSIADAM PRAWO JAZDY: | <input type="checkbox"/> | TAK   |
|                       | <input type="checkbox"/> | NIE * |

**\* DANE KIEROWCY:** /w przypadku braku prawa jazdy/

|                 |  |
|-----------------|--|
| Imię i nazwisko |  |
|-----------------|--|

**III. Środki ze zwrotu kosztów dojazdu:** /proszę zaznaczyć odpowiednią kratkę „X”/

|  |                                             |
|--|---------------------------------------------|
|  | Odbiorę osobiście w kasie banku             |
|  | Proszę przelać na wskazany rachunek bankowy |

[illegible]

**IV. Do wniosku dołączam:** /proszę zaznaczyć odpowiednią kratkę „X”/

|                                                                                                                                       |                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Faktury imienne wystawione na wnioskodawcę z datą sprzedaży w miesiącu o który wnioskuję, na łączną kwotę:                            | .....<br>/łączna kwota faktur/                |
| Bilety jednorazowe na kwotę:                                                                                                          | .....<br>/łączna kwota biletów jednorazowych/ |
| Bilet miesięczny wystawiony na wnioskodawcę na kwotę:                                                                                 | .....<br>(kwota biletu miesięcznego)          |
| Umowa użyczenia z właścicielem pojazdu, w przypadku posiadania prawa jazdy i dojazdu środkiem użyczonym* /załącznik nr 1/             |                                               |
| Oświadczenie pracodawcy o wynagrodzeniu za pracę oraz liczbie dni, w których pracownik faktycznie dojeżdżał do pracy /załącznik nr 2/ |                                               |
| Kopię umowy o pracę*/przedłużonej umowy                                                                                               |                                               |
| Kopię listy obecności                                                                                                                 |                                               |

*\*wymagane tylko przy pierwszym wniosku*

OŚWIADCZAM, ŻE INFORMACJE I OŚWIADCZENIA PODANE PRZEZE MNIE WE WNIOSKU SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ. JESTEM ŚWIADOMY ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ Z ART. 233 § 6 KODEKSU KARNEGO ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA, KTÓRY BRZMI „KTO SKŁADAJĄC ZEZNANIE MAJĄCE SŁUżyć ZA DOWÓD W POSTĘPOWANIU SĄDOWYM LUB INNYM POSTĘPOWANIU PROWADZONYM NA PODSTAWIE USTAWY, ZEZNAJE NIEPRAWDĘ LUB ZATAJA PRAWDĘ, PODLEGA KARZE POZBAWIENIA WOLNOŚCI OD 6 MIESIĘCY DO LAT 8”

.....  
/data i podpis osoby składającej wniosek/

.....  
/pieczętka i podpis pracownika urzędu  
przyjmującego wniosek/

**Do okazania przy pierwszym wniosku:**

- Dowód rejestracyjny pojazdu
- Prawo jazdy

**Informacje dot. refundacji:**

1. *Starosta może na podstawie umowy finansować z Funduszu Pracy przez okres do 12 miesięcy koszty przejazdu w związku z podjęciem przez bezrobotnego lub poszukującego pracy zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub udziału w formie pomocy, gdy spełnione są łącznie następujące warunki:*
  - 1) *podjęcie zatrudnienia, innej pracy zarobkowej lub udziału w formie pomocy nastąpiły na podstawie:*
    - a) *skierowania lub informacji z PUP,*
    - b) *umowy ze starostą,*
    - c) *skierowania agencji zatrudnienia w przypadku określonym w art. 197;*
  - 2) *uzyskiwane wynagrodzenie lub inny przychód nie przekracza 200 % minimalnego wynagrodzenia za pracę.*
2. *Wniosek za dany miesiąc należy złożyć po skończonym miesiącu, najpóźniej do końca następnego miesiąca, którego refundacja dotyczy.*
3. *Wypłata środków następuje w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku.*

Administratorem Państwa danych osobowych jest Powiatowy Urząd Pracy w Międzyrzeczu, Plac Powstańców Wielkopolskich 1, 66-300 Międzyrzecz. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się za pomocą poczty elektronicznej: email: [iod@itmediagroup.pl](mailto:iod@itmediagroup.pl), Państwa dane osobowe przetwarzamy w celu realizacji obowiązku prawnego. Przysługuje Państwu z zastrzeżeniem przepisów RODO: prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz otrzymania ich kopii, prawo do sprostowania swoich danych, prawo do ograniczenia danych.

|                                                                                          |                                              |                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Wypełnia Powiatowy Urząd Pracy:</b><br>(w przypadku pierwszego wniosku)               |                                              |                                                                                      |
| Osoba składająca wniosek w dniu .....r.<br>przedstawiła do wglądu następujące dokumenty: |                                              |                                                                                      |
|                                                                                          | Prawo jazdy wnioskodawcy/osoby dowożącej nr: | .....<br>/numer prawa jazdy/                                                         |
|                                                                                          | Dowód rejestracyjny pojazdu o nr seryjnym :  | .....<br>/numer rejestracyjny pojazdu/<br>DR/.....<br>/SERIA dowodu rejestracyjnego/ |
| Ustalona liczba kilometrów na wnioskowanej trasie przejazdu:                             |                                              | .....km                                                                              |
| Skierowanie z urzędu pracy/informacja z PUP (zgodna z IPD) z dnia:                       |                                              | .....<br>/data wydania skierowania/uzyskania informacji z PUP/                       |

.....  
/pieczętka i podpis pracownika urzędu  
przyjmującego dokumenty/

|                                                                                                                                       |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Wypełnia pracownik Powiatowego Urzędu Pracy:</b>                                                                                   |          |
| Suma faktur (Fv)                                                                                                                      | .....zł  |
| Cena biletu miesięcznego wg cennika PKS Gorzów Wlkp.:                                                                                 | .....zł  |
| Liczba dni, w których wnioskujący dojeżdżał do miejsca pracy/szkolenia/stażu/poradnictwa wg listy obecności/zaświadczenia pracodawcy: | .....dni |
| Liczba dni roboczych w miesiącu ..... 2025 r.                                                                                         | .....dni |
| <b>KWOTA DO WYPŁATY*:</b><br>*cena biletu/liczba dni roboczych*liczba dni przepracowanych                                             | .....zł  |

.....  
/pieczętka i podpis pracownika urzędu  
rozliczającego wniosek/