**ROZLICZENIE KOSZTÓW PODRÓŻY**

Proszę o zwrot kosztów podróży na wymIaNNę odbywającą się w dniach 14-15 października 2024 roku w Kielcach

Prosimy o wypełnienie DRUKOWANYMI LITERAMI.

**PODRÓŻ NA TRASIE:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skąd** | **Dokąd** | **Data** | **Rodzaj transportu** (pociąg, autobus, samochód) | **Cena biletu**  (lub ekwiwalent pieniężny do wysokości ceny biletu 2. klasy komunikacji zbiorowej) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | **razem** |  |

**Proszę o zwrot kosztów podróży na** (\*prosimy zaznaczyć poniżej)**:**

☐ **moje prywatne konto jako osoby wnioskującej o zwrot**

☐ **konto reprezentowanej przeze mnie organizacji/instytucji/firmy**

**DANE DO ZWROTU KOSZTÓW PODRÓŻY:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko\*** |  |
| **Adres** |  |
| **Telefon** |  |
| **Nazwa organizacji/instytucji/firmy (jeśli dotyczy)** |  |
| **Numer rachunku bankowego** do zwrotu kosztów |  |

Oświadczam, że wspomnianą powyżej podróż rozliczam wyłącznie w ramach niniejszego rozliczenia kosztów.

**Załączniki** (np. bilety PKP, autobusowe):

1.

2.

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\* Prosimy podać imię i nazwisko osoby, której dotyczy wniosek o zwrot kosztów podróży. W przypadku podróży samochodem, którą odbyło wspólnie więcej osób, prosimy wpisać poza imieniem i nazwiskiem kierowcy także imiona i nazwiska współpasażerów.*