





- pracuję w godzinach od .....do .....,
- osiągnąony przeze mnie miesięczny przychód brutto wynosi ..... zł,
- zobowiązuję się poinformować PUP w Suwałkach o wszelkich zmianach w zakresie przejazdu oraz o przerwaniu zatrudnienia w ciągu 7 dni od zaistnienia tego faktu.
- zobowiązuję się poinformować PUP w Suwałkach o wszelkich zmianach w zakresie informacji przedstawionych przeze mnie w niniejszym wniosku w ciągu 7 dni od zaistnienia tego faktu.

Zwrot kosztów przejazdu będzie dokonywany w okresach miesięcznych z dołu, każdorazowo na podstawie złożonego przeze mnie „Rozliczenia” (Załącznik nr 2 do Zasad zwrotu kosztów przejazdu) wraz z załącznikami (np. bilety autobusowe).

Oświadczam, iż zapoznałem/am się z Zasadami zwrotu kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych, stosowanymi w Powiatowym Urzędzie Pracy w Suwałkach w 2024 roku.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych udostępnionych w niniejszym wniosku oraz załącznikach do celów związanych z przyznaniem zwrotu kosztów przejazdu oraz na potrzeby badań realizowanych lub zleconych przez Urząd w celu monitoringu skuteczności tej formy pomocy.

Wiarygodność informacji podanych we wniosku i w załączonych do niego dokumentach potwierdzam/my własnoręcznym podpisem.

Oświadczam/my, że informacje zawarte we wniosku oraz w załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

**Wniosek składa się w nieprzekraczalnym terminie 5 dni od dnia podjęcia zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.**

**Załączniki:**

- kopia umowy o pracę,
- oświadczenie (Załącznik nr 3 do Zasad zwrotu kosztów przejazdu) w przypadku ubiegania się o zwrot kosztów przejazdu samochodem prywatnym,
- zaświadczenie przewoźnika transportu zbiorowego o najtańszym koszcie przejazdu na danej trasie (Załącznik nr 4 do Zasad zwrotu kosztów przejazdu) w przypadku ubiegania się o zwrot kosztów przejazdu samochodem prywatnym.