………………………………………………………………….

miejscowość, data

………………………………………………………………….

imię i nazwisko, PESEL

………………………………………………………………….

adres zamieszkania

………………………………………………………………….

nr telefonu

**Powiatowy Urząd Pracy w Sztumie z/s w Dzierzgoniu**

**ul. Tadeusza Zawadzkiego „ZOŚKI” 11**

**82-440 Dzierzgoń**

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU**

Na podstawie art. 45 ust. 1, art. 41 ust. 4b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy zwracam się z prośbą o dokonanie zwrotu poniesionego przeze mnie kosztu przejazdu do miejsca odbywania[[1]](#footnote-1):

pracy

prac interwencyjnych

stażu

szkolenia

przygotowania zawodowego dorosłych

zajęć z zakresu poradnictwa zawodowego

Na okres od ……………....………… do ………………..……… z miejsca zamieszkania (adres) ………………………….…….………………………………………………………..

do miejsca odbywania ww. formy wsparcia (adres): ……………...................................

…………………………………………………………………………………………………..

**Sposób dojazdu**[[2]](#footnote-2):

komunikacja publiczna

samochód osobowy/ pojazd silnikowy jednośladowy

Jednocześnie oświadczam, że koszt przejazdu komunikacją publiczną (nazwa przewoźnika) : …………………………………………………………………………………

na danej trasie wynosi[[3]](#footnote-3):

1. cena biletu jednorazowego: …………………………………………………...... zł.,
2. cena biletu miesięcznego: ............................................................................. zł.

Oświadczam, że:

1. zapoznałem/am się z Regulaminem w sprawie zasad przyznawania zwrotu kosztów przejazdu obowiązującym w Powiatowym Urzędzie Pracy w Sztumie z/s w Dzierzgoniu,
2. w miesiącu …………………..………..20………..…... roku 🞏 **uzyskałem/**

**🞏 nie uzyskałem/ 🞏 nie dotyczy** wynagrodzenia lub innego przychodu w wysokości przekraczającej 200% minimalnego wynagrodzenia za pracę

(nie dotyczy stażu/szkolenia/przygotowania zawodowego dorosłych/zajęć z zakresu poradnictwa zawodowego).

……………………………………………………………………………………………….. czytelny podpis Wnioskodawcy

**Załączniki:**

1. kopia umowy o pracę (nie dotyczy stażu/szkolenia/przygotowania zawodowego dorosłych/zajęć z zakresu poradnictwa zawodowego);
2. w przypadku przejazdu samochodem osobowym/ pojazdem silnikowym jednośladowym:
3. prawo jazdy (przedstawić do wglądu w dniu złożenia wniosku lub przy wydaniu skierowania),
4. dowód rejestracyjny samochodu osobowego/pojazdu silnikowego jednośladowego (przedstawić do wglądu w dniu złożenia wniosku lub przy wydaniu skierowania),
5. w przypadku, gdy Wnioskodawca nie jest właścicielem, ani współwłaścicielem samochodu/ pojazdu silnikowego jednośladowego –kopia umowy użyczenia samochodu osobowego/ pojazdu silnikowego jednośladowego,
6. w przypadku, gdy Wnioskodawca jest dowożony przez członka rodziny przedkłada oświadczenie wnioskodawcy (załącznik nr 1) i osoby dowożącej (załącznik nr 2).

**Załącznik nr 1**

………………………………………………………………….

miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

Oświadczam, że do miejsca odbywania ………….………….. będę dowożona/y przez członka rodziny tj. ……………………………………........................................................ Przejazd będzie odbywał się na trasie z ………………………………………...………… do ………………………………………………………………………………i z powrotem. Odległość miejsca zamieszkania od miejsca …….…………… wynosi …………… km, a koszt dojazdu wyniesie ………………………………………………………….…….. zł.

Członek rodziny podaje swoje dane dobrowolnie i wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych na załączonym **załączniku nr 2** do niniejszego oświadczenia.

………………………………………………………………….

czytelny podpis Wnioskodawcy

**Załącznik nr 2**

………………………………………………………………….

miejscowość, data

**……………………………………………**

**……………………………………………**

Imię, nazwisko, adres

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY**

Oświadczam, że zobowiązuję się do dowożenia mojej (podać rodzaj pokrewieństwa, oraz imię i nazwisko) ………………………...…………………………………………….... z miejsca jej zamieszkania do miejsca odbywania przez nią ……………………..….…. oraz z powrotem własnym pojazdem marki …………………………………….……..…., nr rejestracyjny: ……………………………...….. Przejazd będzie odbywał się na trasie ………………………………………………………...….. i z powrotem. Odległość miejsca zamieszkania od miejsca …………………..………...... wynosi ………………..…… km. Z tego tytułu poniosę koszt ………………………………. zł.

………………………………………………………………….

czytelny podpis członka rodziny)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (nazwisko, imię, PESEL) w trybie art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w  sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 4 maja 2016r, zwanego dalej RODO.

………………………………………………………………….

data i czytelny podpis członka rodziny

Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”) Powiatowy Urząd Pracy w Sztumie z/s w Dzierzgoniu informuje, że:

1. Administratorem Pani (a) danych jest Powiatowy Urząd Pracy w Sztumie z/s w Dzierzgoniu ul. Tadeusz Zawadzkiego „Zośki” 11 w Dzierzgoniu, które przetwarza Pani (a) dane zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a RODO.

2. Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest Krzysztof Jóźwik, z którym można skontaktować się: iodo@sztum.praca.gov.pl

3. Pani (a) dane osobowe przetwarzane będą tylko w celu dokonania zwrotu kosztów przejazdu.

4. Dane osobowe będą przetwarzane i przechowywane wyłącznie w formie papierowej, przez okres zgodny z JRWA obowiązującym w Urzędzie.

5. Przysługuje Pani (u) prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie będzie miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

7. Przysługuje Pani (u) prawo do żądania dostępu do danych osobowych dotyczących Pani (a) osoby, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu.

8. Każda osoba, której dane dotyczą ma prawo wnieść skargę do organu nadzorczego w zgodności z art. 77 RODO.

Akceptuję powyższe informacje

…………………………………………………………...

data i czytelny podpis członka rodziny

1. Właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-1)
2. Właściwe zaznaczyć [↑](#footnote-ref-2)
3. Wypełnić w przypadku przejazdu komunikacją publiczną [↑](#footnote-ref-3)