

Data wpływu (wypełnia urząd):

.....,
miejscowość data**DANE WNIOSKODAWCY**

imię i nazwisko

adres zamieszkania

PESEL														
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Powiatowy Urząd Pracy w Łławie**W N I O S E K O FINANSOWANIE KOSZTÓW PRZEJAZDU
z miejsca zamieszkania do miejsca zatrudnienia, innej pracy zarobkowej
lub udziału w formie pomocy**

Na podstawie art. 206 ust. 1 ustawy z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia
zwracam się z prośbą o finansowanie kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania (i powrotu) do:
(właściwe zaznaczyć)

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | miejsca zatrudnienia, wykonywania innej pracy zarobkowej |
| <input type="checkbox"/> | miejsca uczestnictwa w stażu |
| <input type="checkbox"/> | miejsca uczestnictwa w pracach społecznie-użytecznych |

przez okres miesięcy (nie więcej niż 12)
(wpisać liczbę miesięcy)

Data podjęcia pracy lub formy pomocy.....

Korzystam z następującego środka komunikacji (właściwe zaznaczyć):

- | | | |
|--------------------------|--|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | komunikacja publiczna, transport zbiorowy, PKP/PKS | koszt biletów/m-c..... |
| <input type="checkbox"/> | własny środek transportu | |
| <input type="checkbox"/> | inny (jaki?) | |

Trasa przejazdu: -
(miejscowość) (miejscowość)

Nazwa pracodawcy/zlecniodawcy/organizatora formy pomocy:

.....

Miejscowość świadczenia pracy lub uczestniczenia w formie pomocy:

.....

Oświadczam, że zapoznałam/em się z zasadami dotyczącymi finansowania kosztów przejazdu i że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

Należną mi kwotę finansowania kosztów przejazdu proszę przekazać (właściwie zaznaczyć):

☐ na moje konto - nr rachunku bankowego*[illegible]

a w przypadku braku konta:

☐ na czek - seria i numer mojego dowodu osobistego

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

- kserokopia umowy o pracę lub umowy o świadczenie innej pracy zarobkowej (opcjonalnie)