

WYPEŁNIA PUP:

**ROZLICZENIE PRYZNANEGO RYCZAŁTU NA POKRYCIE KOSZTÓW PRZEJAZDU NA
SZKOLENIE**

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA SZKOLENIA:

Rodzaje finansowanych kosztów w ramach bonu szkoleniowego:

Koszt wybranego szkolenia:

Koszt niezbędnych badań lekarskich:

Koszt zakwaterowania:

Liczba godzin szkolenia:.....

Wysokość przyznanego ryczałtu na pokrycie kosztów przejazdu:

(słownie zł:)

Do wypłaty:

(słownie zł:)

Sporządził i sprawdził pod względem merytorycznym:

.....
DATA

.....
PODPIS I PIECZĘĆ

Akceptacja Głównego Księgowego:

.....
DATA

.....
PODPIS I PIECZĘĆ

DECYZJA STAROSTY:

zatwierdzam zwrot kosztów

odmawiam przyznania zwrotu kosztów ze względu na:

.....

.....
DATA

.....
PODPIS I PIECZĘĆ