

Kielce, dnia .....

Imię i nazwisko .....

PESEL .....

Nr telefonu .....

## Miejski Urząd Pracy w Kielcach

### ROZLICZENIE

faktycznie poniesionych kosztów przejazdu w miesiącu ..... 20..... roku

1. Rodzaj prac/zajęć, w związku z którymi ponoszone są koszty przejazdu  
.....
2. Nr skierowania Miejskiego Urzędu Pracy w Kielcach .....
3. Adres pracodawcy/organizatora .....
4. Nazwa przewoźnika wykonującego usługi w zakresie komunikacji zbiorowej  
.....
5. Poniesiony koszt dojazdu w rozliczanym miesiącu ..... zł. (słownie:  
(.....))
6. Za rozliczany miesiąc uzyskałem/ -am wynagrodzenie w wysokości .....zł (brutto) lub inny  
przychód w wysokości .....zł. (brutto).
7. Zwrot kosztów przejazdu: proszę przekazać na konto w Banku: .....  
.....nr.....

Mając świadomość odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 § 1 w związku z art. 233 § 6 Kodeksu karnego za zatajenie prawdy lub zeznanie nieprawdy oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą.

Urząd zastrzega sobie możliwość żądania dodatkowych dokumentów niezbędnych do weryfikacji zamieszczonych danych dotyczących rozliczenia kosztów przejazdu.

.....  
( podpis wnioskodawcy )

#### Załączniki:

- bilety jednorazowe, jednogodzinne lub dobowe, zawierające cenę oraz datę i godzinę wykorzystania\*
- potwierdzenie sprzedaży/zwrotu biletu okresowego wraz z Kielecką Kartą Miejską / w przypadku korzystania z usług MPK /\*
- bilet elektroniczny – szczegółowy wydruk historii korzystania z komunikacji miejskiej w miesiącu, którego dotyczy zwrot\*
- imienne: faktura, rachunek lub inny dokument wystawiony przez przewoźnika, zawierające informacje o cenie, trasie i terminie przejazdu bądź okresie obowiązywania\*
- listę obecności za miesiąc podlegający rozliczeniu zatwierdzoną przez pracodawcę/organizatora
- w przypadku osób ubiegających się o zwrot kosztów przejazdu do miejsca zatrudnienia należy złożyć zaświadczenie pracodawcy potwierdzające wysokość zarobków za m-c, którego dotyczy rozliczenie.

**W/w dokumenty należy przedłożyć w oryginale lub ich kserokopie wraz z oryginałami do wglądu dla pracownika urzędu przyjmującego dokumenty.**

\* *właściwe podkreślić*

### Wypełnia MUP

Wyszczególnienie	Ilość	Cena	Wartość
Bilety podlegające rozliczeniu			
Potwierdzenie sprzedaży biletu okresowego - koszty podlegające rozliczeniu w danym miesiącu			
Koszty podlegające rozliczeniu wynikające z innych dokumentów wystawionych przez przewoźnika			
Inne koszty podlegające rozliczeniu zgodnie z zasadami			
<b>RAZEM</b>			

### Decyzja MUP dotycząca zwrotu

Sprawdził pod względem merytorycznym: .....

( podpis pracownika merytorycznego )

Przyznano zwrot kosztów przejazdu w kwocie: .....

Zatwierdził wypłatę : .....

( data i podpis pracownika Referatu  
Finansowo-Księgowego )

.....

( data i podpis Dyrektora MUP )