

**Wersja nr 1 z dn. 25 maja 2017 r.**

**Załącznik A do Regulaminu dofinansowania**

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego   
pn. „Rozwój kompetencji i kwalifikacji lekarzy poprzez udział w bezpłatnych, nowoczesnych kursach doskonalących”   
nr projektu: POWR.05.04.00-00-070/16   
 **DOKUMENT 2 z 2**

**Wniosek o dofinansowanie**

1. **Dane ogólne**

|  |
| --- |
| Niniejszym wnoszę o dofinansowanie kosztów udziału w kursie pt………………………………………………………..  Realizowanym w dn. …………..  Realizowanym w (nazwa miejscowości, adres) ………………….. |
| Imię (imiona) i nazwisko ........... |
| PESEL[[1]](#footnote-1)..... |
| Adres zamieszkania (kod, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)…. |
| Nr telefonu ............................................ adres e-mail……………………..………… |
| Nr rachunku bankowego do przelewu dofinansowania:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

1. **Oświadczenie dotyczące podróżowania prywatnym środkiem transportu**

(wypełnienie obowiązkowe jeżeli podróż nie odbywała się środkiem transportu komunikacji zbiorowej)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Niniejszym oświadczam, że podróż odbywała się na trasie relacji: ……………………(nazwa miejscowości) - …………………………………….(nazwa miejscowości)** | **2 Samochodem prywatnym marki……………….…..**  **o pojemności skokowej silnika**  **= …………………...cm3** | **2 Motocyklem** | **2 Motorowerem** |
| **Przyjazd prywatnym środkiem transportu** | Liczba przebytych kilometrów: ………………... | | | |
| Wyliczenie poniesionego kosztu (liczba przebytych kilometrów x stawka określona w § 3 ust. 2 „Regulaminu Dofinansowania”) | | ……zł | | |
| **Powrót prywatnym środkiem transportu** | Liczba przebytych kilometrów: ………………... | | | |
| Wyliczenie poniesionego kosztu (liczba przebytych kilometrów x stawka określona w § 3 ust. 2 „Regulaminu Dofinansowania” | | ….zł | | |

1. **Rozliczenie poniesionych kosztów**

**– pola zaznaczone \* wypełnia REALIZATOR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj wydatku | Rodzaj dołączonego dokumentu (f-ra nr/bilet etc.) | Kwota dokumentu | **Zakwalifikowanie wydatku do dofinansowania TAK/NIE \*** |
| Dojazd komunikacją zbiorową: |  |  |  |
| Powrót komunikacją zbiorową: |  |  |  |
| Dojazd prywatnym środkiem transportu | Dołączono:   1. kserokopię prawa jazdy: T/N 2. kserokopię dowodu rejestracyjnego środka transportu: T/N 3. wydruk potwierdzający przebytą liczbę kilometrów: T/N |  |  |
| Powrót prywatnym środkiem transportu |  |  |
| Nocleg |  |  |  |
| Potwierdzam, że powyższe wydatki były niezbędne do udziału w kursie i zostały poniesione w sposób racjonalny  Data i podpis Wnioskującego: ……………………………………………………… | | | |
| **\*Łączna przyznana wartość dofinansowania (do kwoty wynikającej z dołączonych dokumentów ale nie wyższa niż limit w projekcie = 200 zł za podróż oraz 200 zł za nocleg)** | |  | |
| **\*Odmowa przyznania dofinansowania TAK/NIE** | |  | |
| Przyczyna odmowy: | | | |
| Data i podpis osoby rozliczającej dofinansowanie: ……………………………………………… | | | |
| Sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym  Data i podpis uprawnionej osoby …………………………………………………………………………………………. | | | |
| Wydatek kwalifikowany w ramach Zadania nr ….., poz……..  Nazwa Zadania: ………………………..  ……………………………..  Kwota kwalifikowana: …………………………………………………………………………………………………………….. | | | |
| Data i podpis koordynatora administracyjno-organizacyjnego projektu: …………………………………………. | | | |
| Data dokonania obciążenia rachunku bankowego projektu | | | |

1. W przypadku braku numeru PESEL – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania.

   2 Niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-1)