

**ADNOTACJE URZĘDU (uzupełnia urząd):**

data wpływu \_\_\_\_\_

ZNAK \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
pieczętka i podpis osoby przyjmującej rozliczenie

r.

**DANE BENEFICJENTA (uzupełnia beneficjent):**\_\_\_\_\_  
Miejscowość\_\_\_\_\_  
Data**Imiona i nazwisko****PESEL****Adres zamieszkania – (ulica, nr domu, nr mieszkania)****Miejscowość****Kod pocztowy** - **Nr telefonu****Rozliczenie należy złożyć w Centrum Aktywizacji Zawodowej  
Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy,  
ul. Toruńska 147, parter, prawa strona.****Prezydent  
Miasta Bydgoszczy****ROZLICZENIE****faktycznie poniesionych kosztów zakwaterowania****w miesiącu** W miesiącu 

Miesiąc

Rok

r. z tytułu podjęcia zatrudnienia / innej pracy zarobkowej

poza miejscem stałego zamieszkania poniosłem(am) koszty zakwaterowania w kwocie<sup>1</sup>:  zł  gr

Jednocześnie oświadczam, że:

1. za rozliczany miesiąc uzyskałem(am) wynagrodzenie w wysokości brutto:  zł  gr

2. (proszę wybrać)

 pozostaję w zatrudnieniu/wykonuję inną pracę zarobkową nie pozostaję w zatrudnieniu/ nie wykonuję innej pracy zarobkowej  
u pracodawcy, do którego zostałem(am) skierowany(a)

Należną mi kwotę zwrotu kosztów (proszę wybrać):

 odbiorę osobiście za pośrednictwem placówki bankowej – oddziału Banku Pekao S.A. proszę przekazać na mój rachunek bankowy nr:w 

Nazwa banku

**OŚWIADCZAM, ŻE WSZYSTKIE INFORMACJE PODANE W NINIEJSZYM ROZLICZENIU SĄ ZGODNE Z PRAWDĄ ORAZ ZOSTAŁY PRZEDSTAWIONE Z PEŁNĄ  
ŚWIADOMOŚCIĄ KONSEKWENCJI WPROWADZENIA PREZYDENTA MIASTA BYDGOSZCZY W BŁĄD PRZY PRZEDSTAWIANIU INFORMACJI**

W załączeniu:

- dokument potwierdzający poniesione koszty.

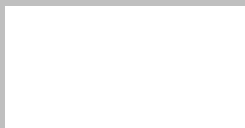
\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis

**Wypełnia Centrum Aktywizacji Zawodowej Powiatowego Urzędu Pracy w Bydgoszczy**

Należna kwota refundacji: .....

Refundacja zostanie dokonana w dniu: .....

Bydgoszcz, dnia



**Pieczątka i podpis pracownika PUP**