|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | |  |
|  | |  | **WNIOSEK O DOFINANSOWANIE KOSZTÓW KOMUNIKACJI MIEJSKIEJ**  **(m- mpk)** | | |
| **Imię i nazwisko Stażysty/tki** | |  |
| **Kierunek studiów** | |  |
| **Nr albumu** | |  |  | | |

Proszę o dofinansowanie kosztów komunikacji miejskiej w postaci refundacji poniesionego/ych wydatku/ów – przejazdy do miejsca stażu odbyłem/am w obie strony **zbiorowymi środkami komunikacji miejskiej,** zgodnie z poniższymi informacjami:  
1. **Rodzaj biletu/ów zgłoszonego/ych do rozliczenia** (nazwa biletu) ………………………………………………………………………………..…..  
2. **Liczba biletów**:………………………………………..  
3. **Wartość biletu/ów**: …………………………………………**Suma wartości biletów**:………………………….  
4. **Liczba dni/miesięcy\*, które obejmuje/ą bilet/y**:………………………………………………. (\*niepotrzebne skreślić)  
5. **Termin ważności biletu/ów**………………………………………………………………………………………………………… (daty)  
6. Miejsce wyjazdu (przystanek/lokalizacja)………………………………………..………………………………………………………………………………  
7. Miejsce przyjazdu (przystanek/adres realizacji Stażu)…………………………………………………………………..…………………………………

***Oświadczam, że realizowałem/am staż w terminie (zgodnie z zawartą Trójstronną Umową Stażową):***  
………………………………………….………………………………………………………………………………….……………………  
**W załączeniu przedstawiam:**

* **wydruk ze strony internetowej MPK o koszcie biletu/biletów**…………………………………………………………………(nazwa biletu)
* **potwierdzenie przelewu z konta poświadczające poniesioną opłatę za bilet/ bilety**
* **fakturę imienną/ rachunek imienny (w przypadku zapłaty gotówką)**
* **wydruk z aplikacji UrbanCard lub ze strony www z konta Wrocławskiej Karty Miejskiej UrbanCard z wyszczególnioną ważnością biletu/biletów**

Kwotę zwrotu kosztów komunikacji proszę przekazać przelewem na konto o numerze:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

którego właścicielem/ką jest …………………………………………………………………. (imię i nazwisko).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Wrocław, dnia** |  |  | **Czytelny podpis Stażysty/tki** |