|  |  |
| --- | --- |
| **Wypełnia biuro projektu** | |
| Nr wniosku | Data wpływu |

*Załącznik nr R9 do Regulaminu Projektu Stażowego*

…………………, dn. …………………………..

**WNIOSEK O WYPŁATĘ REFUNDACJI**

*w ramach projektu BioGeoStaże: Wysokiej jakości staże zawodowe dla studentek i* W ramach projektu  
BioGeoStaże: Wysokiej jakości staże zawodowe dla studentek   
i studentów kierunków biologicznych i Nauk o Ziemi   
Uniwersytetu Jagiellońskiego.

nr umowy POWR.03.01.00-00-S045/17

**- KOSZTÓW DOJAZDU DO/Z MIEJSCA STAŻU  
- KOSZTÓW ZAKWATEROWANIA  
- KOSZTÓW KOMUNIKACJI MIEJSKIEJ**

(wybrać tylko jedno z powyższych, pozostałe skreślić)

**I. Dane Stażysty (wypełnia Stażysta) :**

NAZWISKO.……………………………………………………………………………………………………….....................................

IMIONA ……………………………………………………………………………………………………………….................……………….

DATA URODZENIA ……………………………………………………... MIEJSCE URODZENIA ….......……………………………

NR PESEL ………………………………………………………………... NR NIP ………………………………………………................

ADRES ZAMELDOWANIA:

KOD POCZTOWY ………………………………… MIEJSCOWOŚĆ ……………………………………………………………...........

ULICA ……………………………………………………………………………………………………………………………..................…...

NR DOMU …………………………………………………… NR MIESZKANIA ……………………………………………..........…….

ADRES DO KORESPONDENCJI (JEŻELI JEST INNY NIŻ ZAMELDOWANIA):

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...............................

NR RACHUNKU BANKOWEGO:

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

URZĄD SKARBOWY (nazwa i adres):

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...............................

Oświadczam, iż moim identyfikatorem podatkowym jest numer PESEL/NIP\*

Na podstawie Umowy trójstronnej o realizację stażu nr ……...………………………….

z dnia ....……………………………………………. zwracam się z prośbą o wypłatę refundacji

1. Kosztów przejazdu zgodnie z wyszczególnieniem:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Z miejscowości | Do miejscowości | Data | Środek transportu | Koszt |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Kosztów zakwaterowania w miejscowości: ………………………………………………………………………….. w okresie: ………………………………………………..
2. Kosztów komunikacji miejskiej w miejscowości: ………………………………………………………………………….. w okresie: ………………………………………………..

**Oświadczam, że moim miejscem stałego zamieszkania w okresie Stażu (tj. centrum interesów życiowych) jest (**adres**):**

**Miejsce odbywania stażu:**

**Oświadczam, że odległość od miejsca stałego zamieszkania do miejsca odbywania Stażu wynosi** ………….km

**Oświadczam, że wyżej wymienione dane są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.**

..................................................................

(czytelny podpis Stażysty)

**Załączam następujące faktury i/lub umowy lub równorzędne dokumenty**

(w przypadku załączenia umowy z wnioskiem poprzednim, należy wyszczególnić ten fakt)

1.

2.

3.

4.

**II. ROZLICZENIE WNIOSKU O WYPŁATĘ REFUNDACJI NR……… (wypełnia pracownik UJ)**

Kraków., dn. ...........................

Wypłata refundacji:  
- kosztów dojazdu na trasie ………………………………………………………………………………………………  
- kosztów zakwaterowania w…………………………………… w okresie ………………………………………..  
- kosztów komunikacji miejskiej w miejscowości…………………………………………………………………

(wybrać tylko jedno z powyższych, pozostałe skreślić)

przysługuje w wysokości……………………........... brutto, słownie …………………………………………………………..

Stwierdzam, refundacja przysługuje zgodnie z warunkami zawartej Umowy trójstronnej o realizację stażu nr ……...……...……...……...……...……...……...

.......................................................

podpis Kierownika Projektu

Sprawdzono pod względem merytorycznym:

.......................................................

podpis Kierownika Projektu