



Załącznik Nr 2 do regulaminu  
uczestnictwa w projekcie  
„Przeciw Przemocy”

Staszów dn, .....

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres zamieszkania

Ośrodek Pomocy Społecznej  
ul. Wschodnia 13  
28-200 Staszów

### Wniosek o refundację kosztów dojazdu

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zwrot kosztów dojazdu na zajęcia realizowane w ramach projektu pn. „**Przeciw Przemocy**” współfinansowanego ze środków **Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej** w miesiącu .....2019r na podstawie;

- a) biletów komunikacji zbiorowej - .....szt\*
- b) oświadczenia o korzystaniu z własnego środka transportu \*

.....  
/podpis uczestnika projektu/

\*niepotrzebne skreślić