**Instrukcja dot. wypłaty zwrotu kosztów dojazdu uczestników projektu na podstawie WNIOSKU O ROZLICZENIE PONIESIONYCH KOSZTÓW DOJAZDU UCZESTNIKÓW PROJEKTU**

*ZADANIE 6 – Moduł programów stażowych (PS)*

*Poz. 63 – IMI – koszt dojazdu uczestników na staż (25os. x 200zł) – refundacja*

*Poz. 69 – WE – koszt dojazdu uczestników na staż- komunikacja miejsca (16os. x 2m-ce x 60,00zł) – refundacja*

*Poz. 70 – WE – koszt dojazdu uczestników na staż poza miejscem zamieszkania (6os. x 200,00zł) – refundacja*

*Poz. 78 – KIP – koszt dojazdu uczestników na staż- koszty komunikacji miejskiej (40os. x 120,00zł) – refundacja*

*Poz. 79 – KIP – koszt dojazdu uczestników na staż - tam i powrót (40os. x 200,00złł) – refundacja*

*Poz. 87 – IPS – koszt dojazdu uczestników na staż – komunikacja miejska (10os. x 120,00zł) – refundacja*

*Poz. 88 – IPS – koszt dojazdu uczestników na staż do 50 km – bilet miesięczny + kom. Miejska (20 os. x500,00 zł) - refundacja*

w ramach projektu pn. „Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Opolskiego”.

1. Zwrot kosztów dojazdu odbywa się na podstawie WNIOSKU O ROZLICZENIE PONIESIONYCH KOSZTÓW DOJAZDU
2. Uczestnicy projektu mają prawo do zwrotu (refundacji) kosztów:
   1. Kosztów poruszania się komunikacją miejską (jeżeli dotyczy),
   2. Dojazdu z miejsca zamieszkania do miejsca odbywania stażu – w formie biletu miesięcznego (jeżeli dotyczy).
3. Zakres przyznanego wsparcia został określany zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie projektu pn. „Zintegrowany Program Rozwoju Uniwersytetu Opolskiego”. Informacje odnośnie przysługującego wsparcia, wskazanego w punkcie 2, podpunktach a-b niniejszego wniosku, udzielają mentorzy stażu/ biuro projektu. Powyższe formy wsparcia mogą się łączyć na zasadach określonych we wniosku projektowym.
4. WNIOSEK O ROZLICZENIE PONIESIONYCH KOSZTÓW DOJAZDU należy wypełnić z należyta starannością w czytelny sposób, podając informacje odnośnie **faktycznie** poniesionych kosztów dojazdu do miejsca realizacji stażu.
5. Koszt **dojazdu własnym środkiem transportu** nie podlega zwrotowi.
6. W sytuacji dojazdu środkami transportu publicznego: **autobusem lub koleją** (II Klasa) należy zaznaczyć odpowiednio we wniosku i załączyć bilety potwierdzające dojazd w obie strony.
7. Wnioski są składane i rozliczane po zakończeniu udziału w stażu.
8. Należna kwota wynikająca z rozliczenia przekazywana jest na rachunek bankowy wskazany we wniosku o rozliczenie poniesionych kosztów dojazdu Uczestników staży.
9. W przypadku wystąpienia opóźnień w przekazaniu środków na realizację Projektu ze strony Instytucji Pośredniczącej na rzecz UO, zastrzega się prawo do zawieszenia wypłat zwrotów poniesionych wydatków, do czasu otrzymania kolejnej transzy dofinansowania. Jednocześnie UO wypłaci zaległe świadczenia bez konieczności naliczania z tego tytułu ustawowych odsetek za opóźnienie.

|  |  |
| --- | --- |
|  | , \_ \_ / \_ \_ /201..  DD/MM/RRRR |
| Imię i nazwisko | Miejscowość i data |

|  |
| --- |
| **WNIOSEK O ROZLICZENIE PONIESIONYCH KOSZTÓW DOJAZDU** |
| ***ZADANIE 6 – Moduł programów stażowych (PS)*** |

Zwracam się z prośbą o rozliczenie kosztów przejazdu na podstawie poniższego oświadczenia.

* Oświadczam, iż w dniach poniosłem(łam) z własnych środków, koszty związane z komunikacją publiczną z miejsca zamieszkania ………………………............…....…….............. do miejsca realizacji stażu …………………………………………., autobusem/koleją (niepotrzebne skreślić).
* Oświadczam, ze w trakcie realizacji stażu poniosłem(łam) z własnych środków, koszty związane z komunikacją miejską.

Liczba załączników …………... (*biletów*).

**Tabela odbytych przejazdów oraz szczegółowe rozliczenie wartości**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przejazd | | Termin | Liczba kilometrów  (a)\* | Stawka za kilometr2  (b)\* | Koszt  Rzeczywisty  (a x b)\* | Kwota do zwrotu |
| z | do (oraz powrót) |
|  |  |  |  | *2x* |  |  |  |
|  |  |  |  | *2x* |  |  |  |
| n. |  |  |  | *2x* |  |  |  |
|  | Suma | | | | | |  |

\* Nie dotyczy kosztów transportu rozliczanych na podstawie biletów

Wnoszę o refundację kwoty: …………………………….……… zł słownie: ……………..……………………….……………

przelewem na rachunek bankowy o numerze:

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ (26 cyfr)

**Oświadczam, iż:**

**- faktycznie poniesione przeze mnie koszty ww. przejazdów nie są niższe niż wnioskowane do rozliczenia kwoty.**

**- rozliczane przejazdy pokrywają się z terminami korzystania z form wsparcia.**

**- dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy.**

…………………………….……………………

*Czytelny podpis Uczestnika Projektu*