



Załącznik nr 1 do Regulaminu zwrotu kosztów dojazdu

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW BADAŃ SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH  
w projekcie „Integracja – Aktywizacja - Praca”**

**Imię i nazwisko osoby wnioskującej:**

.....

**Adres zamieszkania:**

.....

W związku z koniecznością wykonania przeze mnie badań sanitarno-epidemiologicznych warunkujących podjęcie przeze mnie stażu w ramach Projektu „Integracja – Aktywizacja – Praca”

na stanowisku:.....

wnoszę o dokonanie zwrotu poniesionych przeze mnie kosztów badań sanitarno-epidemiologicznych w kwocie ..... zł.

Do niniejszego wniosku załączam:

zlecenie wystawione przez wyspecjalizowaną placówkę

paragon fiskalny potwierdzający zapłatę za wykonanie badań

**Należną kwotę z tytułu zwrotu kosztów badań sanitarno-epidemiologicznych proszę przekazać na rachunek bankowy o numerze:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Prowadzony w banku:.....

\_\_\_\_\_  
**podpis Uczestnika Projektu**

<b>Zatwierdzam do wypłaty kwotę (PLN)</b>	..... .....
<b>Data i podpis osoby weryfikującej:</b> .....	

*Wydatek współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+)*