**Wniosek o refundację kosztów podróży i zakwaterowania
w związku z udziałem w posiedzeniu / grupie roboczej / szkoleniu:**

* **Komitetu Monitorującego program Fundusze Europejskie dla Polski Wschodniej 2021-2027**
* **Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Polska Wschodnia
2014-2020**

**Część 1 - Dane wnioskodawcy**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Instytucja/Organizacja delegująca |  |
| Adres e-mail oraz telefon kontaktowy |  |

**Część 2 - Konto bankowe, na które zostanie przelana refundowana kwota**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa posiadacza rachunku |  |
| Adres posiadacza rachunku (z kodem pocztowym) |  |
| Bank |  |
| Nr rachunku:

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

 |

**Część 3 – Zaświadczenie Instytucji/Organizacji delegującej**

Potwierdzam, że Pani/Pan……………………………………………………………..……………………………..……….. poniósł/a koszty wymienione w niniejszym wniosku z własnych środków i nie zostały one jej/mu zwrócone przez Instytucję/Organizację.

………………………………………………………………………..
Miejscowość, data i podpis

**Część 4 – Deklaracja poniesionych kosztów**

Ja (*imię i nazwisko*) ………………………………………………………………………………………………………………...
oświadczam, że w związku z udziałem w posiedzeniu KM POPW 2014-2020 / KM FEPW 2021-2027/szkoleniu organizowanym przez sekretariat komitetu / spotkaniu grupy roboczej, w dniu ………………………..…………. poniosłam/em koszty wymienione poniżej.

………………………………………………………………
data i podpis

 **Koszty przejazdu**

**Przejazd publicznymi środkami komunikacji (pociąg, autobus, komunikacja miejska)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Miejscowość wyjazdu** | **Data wyjazdu** | **Miejscowość przyjazdu** | **Data przyjazdu** | **Środek****lokomocji** | **Koszt** | **Kwota zakwalifikowana (wypełnia instytucja weryfikująca formularz)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Przejazd niepublicznymi środkami komunikacji** |
| **Miejscowość wyjazdu/ wylotu** | **Data wyjazdu/wylotu** | **Miejscowość przyjazdu/ przylotu** | **Data przyjazdu/ przylotu** | **Marka i nr rejestracyjny pojazdu, pojemność silnika[[1]](#footnote-1)** | **Liczba****Km[[2]](#footnote-2)** | **Koszt** | **Kwota zakwalifikowana (wypełnia instytucja weryfikująca formularz)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Koszty zakwaterowania**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dokumenty potwierdzające poniesione koszty** | **Koszty poniesione** | Kwota zakwalifikowana (wypełnia instytucja weryfikująca formularz) |
|  |  |  |

**Łącznie koszty**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj poniesionych kosztów** | **Koszty poniesione** | Kwota zakwalifikowana (wypełnia instytucja weryfikująca formularz) |
| Łączny koszt podróży |  |  |
| Łączny koszt zakwaterowania |  |  |
| Łączny koszt poniesiony/zakwalifikowany(*suma kosztów podróży i kosztów zakwaterowania*) |  |  |

**Część 5 – Uzasadnienie wyjątkowych okoliczności**

Opis okoliczności, będących podstawą ubiegania się o zwrot poniesionych wydatków, o których mowa w pkt. 8 i 9 zasad szczegółowych[[3]](#footnote-3):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. wypełnić tylko w przypadku korzystania z własnego środka transportu [↑](#footnote-ref-1)
2. wypełnić tylko w przypadku korzystania z własnego środka transportu, w zaokrągleniu do 1 km [↑](#footnote-ref-2)
3. wypełnić w sytuacji, gdy osoba uprawniona do refundacji poniosła takie wydatki [↑](#footnote-ref-3)