



Powiatowy
Urząd Pracy
w Policach

.....dn.....
(miejscowość)

POWIATOWY URZĄD PRACY W POLICACH
UL. TADEUSZA KOŚCIUSZKI 5
72-010 POLICE

WNIOSEK

o sfinansowanie kosztów przejazdu

Wnioskuję o sfinansowanie kosztów przejazdu zgodnie z artykułem 206 oraz na zasadach określonych w ustawie z dnia 20 marca 2025 r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia.

I. DANE WNIOSKODAWCY:

1. Imię i Nazwisko:
2. PESEL:
3. Adres e-mail: 4. Telefon:

II. INFORMACJE NIEZBĘDNE DO ROZPATRZENIA WNIOSKU:

1. Wnioskuję o finansowanie kosztów przejazdu w okresie od do *
w łącznej kwocie wynoszącej (zł):
Szacowany przeze mnie miesięczny koszty dojazdu wynosi (zł):

Planowany przeze mnie środek lokomocji:

- ☐ Transport zbiorowy ☐ Samochód

Na podstawie umowy / skierowania lub informacji z Powiatowego Urzędu Pracy w Policach w ww. okresie:

- ☐ będę korzystał/ła z formy pomocy (np. staż, szkolenie, prace interwencyjne, roboty publiczne),
☐ podjęłem/am zatrudnienie** lub inną pracę zarobkową.***

2. Adres miejsca korzystania z formy pomocy lub miejsca pracy:
.....

3. Uzyskiwane wynagrodzenie lub inny przychód z tytułu korzystania z formy pomocy lub zatrudnienia
☐ przekracza ☐ nie przekracza 200 % minimalnego wynagrodzenia za pracę miesięcznie.

*maksymalnie 12 miesięcy.

** zatrudnienie – oznacza to wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego lub umowy o pracę nakładczą.

*** inna praca zarobkowa – oznacza to wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub umowy o świadczenie usług, do której stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu, albo umowy o pomocy przy zbiorach, o której mowa w art. 91a ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2025 r. poz. 197 i 620), lub w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych.

III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie moich danych osobowych, przez Powiatowy Urząd Pracy w Policach, w rozumieniu przepisów ustawy o ochronie danych osobowych (ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. z 2019 r., poz. 1781.), oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, dla celów związanych z procedurą oceny złożonego przeze mnie wniosku. Administrator – Powiatowy Urząd Pracy w Policach z siedzibą w Policach ul. T. Kościuszki 5. Pełna treść klauzuli informacyjnej dotyczącej obowiązków Administratora zamieszczona jest na stronie BIP (pup_w_policach.bip.gov.pl), w zakładce RODO → ochrona danych osobowych.

2. Oświadczam, iż dane dotyczące:

- 1) adresu mojego miejsca zamieszkania uległy / nie uległy zmianie,
- 2) nr rachunku bankowego uległy / nie uległy zmianie,

od momentu podania ich podczas rejestracji w Powiatowym Urzędzie Pracy w Policach.

W przypadku zmiany zobowiązuje się do ich niezwłocznej aktualizacji.

.....
(data)

.....
(podpis Wnioskodawcy)