

.....
(stopień, nazwisko i imię)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(Nr EWU/RIU/RRU)

.....
(Nr telefonu)

dotyczy osób pobierających
emeryturę lub rentę w WBE Gdańsk

O Ś W I A D C Z E N I E O WYSOKOŚCI FAKTYCZNIE PONIESIONYCH KOSZTÓW

Część A – wypełnia składający oświadczenie

Zgodnie z § 6 rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 19 listopada 2014 r. w sprawie pomocy w zakresie doradztwa zawodowego, przekwalifikowania, pośrednictwa pracy i odbywania praktyk zawodowych (Dz.U.2014.1622), świadomy odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdy w postępowaniu o udzielenie mi pomocy rekonwersyjnej (art. 233 § 1 kk) – **oświadczam, że:**

1. W dniach od do w miejscowości
odbywałem(-am)/odbywam* przekwalifikowanie zawodowe organizowane przez.....

.....
(podać nazwę ośrodka szkolenia)

2. Decyzją Dyrektora Wojskowego Biura Emerytalnego w Gdańsku Nr
z dnia, przyznano prawo do pokrycia kosztów:

- przejazdów z miejsca zamieszkania do ośrodka szkolenia i z powrotem,
- noclegów w miejscu szkolenia.

3. Poniosłem(-am)* koszty:

a) przejazdów z m. do m.
i z powrotem x zł za jeden przejazd = zł, zrealizowanych
w terminach wykazanych w poniższej tabeli:

Lp.	Data wyjazdu	Data powrotu
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

Lp.	Data wyjazdu	Data powrotu
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		

Lp.	Data wyjazdu	Data powrotu
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		

b) noclegów x zł za jeden nocleg = zł,
zrealizowanych w terminach wykazanych w poniższej tabeli:

Lp.	Data noclegu		Ilość noclegów	Lp.	Data noclegu		Ilość noclegów	Lp.	Data noclegu		Ilość noclegów
	od dnia	do dnia			od dnia	do dnia			od dnia	do dnia	
1.				7.				13.			
2.				8.				14.			
3.				9.				15.			
4.				10.				16.			
5.				11.				17.			
6.				12.				18.			

4. Przejazdy wymienione w p-cie 3 a) odbywałem(-am)*:

- samochodem osobowym
(marka, nr rejestracyjny)
-
(wpisać środek transportowy inny niż samochód osobowy)

5. Do oświadczenia załączam:

- bilety(-ów) za przejazdy,
- rachunki(-ów) za noclegi,
- rachunki(-ów) za

6. Zwrot poniesionych przeze mnie kosztów proszę przekazać:

właściwie zaznaczyć znakiem x:

- na adres zamieszkania i wyrażam zgodę na potrącenie opłaty zgodnie z taryfą opłat pocztowych
- na rachunek w banku

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

7. Inne stwierdzenia

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)

* - niepotrzebne skreślić,

Część B – wypełnia WBE

1. Rozliczenie kosztów przejazdów wykazanych w p-cie 3 a):

- ilość km na trasie z m. do m. -
- cena biletu jednorazowego w 2 klasie pociągu według taryfy pośpiesznej - zł.

2. Kwota przysługującego limitu pokrycia kosztów przejazdów:

Ilość przejazdów wg oświadczenia	Cena biletu jednorazowego		Mnożnik 1 - przejazd w jedną stronę 2 – przejazd w dwie strony	Koszt przejazdu		Należny zwrot kosztów przejazdu ¹⁾
	wg taryfy przewoźnika	załączonego do oświadczenia		wg taryfy przewoźnika (kol. 1 x 2 x 4)	wg załączonych biletów (kol. 1 x 3 x 4)	
1	2	3	4	5	6	7

¹⁾ kwota nie może być większa niż kwota poniesionych kosztów określona w punkcie 3a) oświadczenia i załączonych faktur.

Sporządził:

.....
(pieczętka, data i podpis)