 **Umowa nr ……/Pr/2025**

**o zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu**

**do miejsca** **zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej**

zawarta w dniu …………………….. w Lubaniu pomiędzy Powiatem Lubańskim reprezentowanym przez Starostę Lubańskiego, z upoważnienia którego działa Pani Katarzyna Hudyma – Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Lubaniu, zwanym dalej „Starostą”

a

Panią/em ……………………………………….. PESEL ……………………….,

adres zamieszkania: ………………………………..

zwaną/ym dalej „Wnioskodawcą” o następującej treści:

§ 1

1. Starosta zobowiązuje się do zwrotu Wnioskodawcy kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania   
   i powrotu do miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej

**publicznym środkiem transportu**

*lub*

**własnym/użyczonym środkiem transportu o numerze rejestracyjnym ……………**

przez okres zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej na podstawie skierowania Powiatowego Urzędu Pracy w Lubaniu, jednak nie dłużej niż 6 miesięcy tj. przez okres **od ………..r. do ………..r.** po uprzednim złożeniu przez Wnioskodawcę rozliczenia zwrotu kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej wraz z załącznikami, który stanowi integralną część umowy (załącznik nr 1).

1. Zwrot kosztów przejazdu w przypadku osób dojeżdżających **publicznym środkiem transportu**z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej będzie dokonywany do wysokości ceny biletu miesięcznego na danej trasie, jednak nie więcej niż 300 zł brutto na miesiąc.
2. Zwrot kosztów przejazdu w przypadku osób dojeżdżających **własnym/użyczonym środkiem transportu** dokonywany będzie na podstawie ustalonej przez Urząd odległości między miejscem zamieszkania a miejscem odbywania stażu/szkolenia (w oparciu o mapę Google) i wynosić będzie miesięcznie w zależności od ustalonej odległości co najwyżej:

* do 5 km - **do 170** zł/miesiąc,
* od powyżej 5 km do 9 km – **do 200** zł/miesiąc,
* od powyżej 9 km do 13 km – **do 230** zł/miesiąc,
* od powyżej 13 km do 16 km – **do 270** zł/miesiąc,
* od powyżej 16 km – **do 300** zł/miesiąc.

§ 2

1. Rozliczenie wraz z wymaganymi załącznikami należy składać **w terminie do 15 dnia każdego miesiąca** za miesiąc poprzedni, pod rygorem utraty prawa do zwrotu kosztów przejazdu.
2. Niekompletny wniosek będzie rozpatrzony negatywnie.
3. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w przedłożonym rozliczeniu lub stwierdzenia rozbieżności kwoty wnioskowanej a ceną najtańszego biletu komunikacji zbiorowej na danej trasie Starosta może zażądać od Wnioskodawcy złożenia wyjaśnień lub dokumentów umożliwiających dokonanie zwrotu kosztów przejazdu.

§ 3

1. Kwota zwrotu kosztów przejazdu zostanie przekazana przez urząd w terminie 30 dni od daty złożenia rozliczenia, na konto wskazane przez Wnioskodawcę we Wniosku o zwrot kosztów przejazdu.
2. Termin określony w ust. 1 może ulec wydłużeniu w przypadku braku możliwości weryfikacji ilości dni wykonywania pracy przez niezłożenie kompletu dokumentów do rozliczenia tj. listy obecności, lub dokumentów ZUS ZLA/ e-ZLA.

§ 4

1. W przypadku ubiegania się o zwrot kosztów przejazdu na podstawie biletu miesięcznego,   
   do refundacji zalicza się również soboty, niedziele oraz dni świąteczne, dni urlopu wypoczynkowego lub inne dni nieobecności usprawiedliwionej.
2. Jeżeli okres, za który Wnioskodawca ubiega się o zwrot kosztów przejazdu jest krótszy niż jeden pełny miesiąc, zwrot kosztów przejazdu przysługuje w danym miesiącu za dni, w których Wnioskodawca faktycznie wykonywał pracę w trakcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej zgodnie z listą obecności, z zachowaniem zasady określonej w § 4 ust. 1.
3. W przypadku przejazdu:
4. **publicznym środkiem transportu**, zwrot kosztów przejazdu ustala się zgodnie z zasadami określonymi w § 3 ust. 2 *Zasad zwrotu kosztów* *przejazdu do pracy/ na staż/ na szkolenie*,
5. **własnym/użyczonym środkiem transportu**, zwrot kosztów przejazdu ustala się zgodnie   
   z zasadami określonymi w § 3 ust. 3 *Zasad zwrotu kosztów przejazdu do pracy/ na staż/ na szkolenie*.

§ 5

Wnioskodawca ma obowiązek poinformowania Urzędu o wszelkich zdarzeniach mających wpływ   
na realizację umowy o zwrot kosztów przejazdu.

§ 6

1. Starosta dokona wypowiedzenia umowy o zwrot kosztów przejazdu w przypadku:
2. niedotrzymania przez Wnioskodawcę warunków umowy o zwrot kosztów przejazdu,
3. przerwania zatrudnienia przez Wnioskodawcę w okresie trwania niniejszej umowy.
4. Starosta może rozwiązać umowę o zwrot kosztów przejazdu w przypadku niewłaściwego udokumentowania poniesionych kosztów lub zwłoki w składaniu rozliczenia.

§ 7

1. Wszelkie zmiany postanowień niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Zmiany zapisów umowy, dotyczące w szczególności uregulowania płatności tytułem zwrotu kosztów przejazdów, zmiany miejsca zamieszkania – które są uzasadnione oraz nie są sprzeczne   
   z obowiązującymi przepisami – mogą być dokonywane wyłącznie na pisemny wniosek Wnioskodawcy w formie aneksu lub pisemnej akceptacji Starosty.

§ 8

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy:

1. ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
2. kodeksu cywilnego,
3. zasady zwrotu kosztów przejazdu do pracy/ na staż/ na szkolenie

§9

Spory powstałe w wyniku realizacji niniejszej umowy podlegają rozstrzygnięciu przez właściwy sąd powszechny.

§ 10

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

……………………………………. …………………………………

*Starosta Wnioskodawca*

*…………………………………….*

*Główny Księgowy*

**Załącznik 1 do umowy nr /Pr/2025 o zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu**

**do miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WNIOSKODAWCA**  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ **(imię)**  \_ \_ \_ \_ \_ ­\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ **(nazwisko)**  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  **(adres zamieszkania)**  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  **(PESEL)**  \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ **(telefon kontaktowy)** | **pieczęć i data wpływu wniosku** | **Starosta Lubański**  **za pośrednictwem**  **Dyrektora**  **Powiatowego Urzędu Pracy**  **w Lubaniu**  **ul. Lwówecka 10**  **59-800 Lubań** |

**ROZLICZENIE ZWROTU KOSZTÓW PRZEJAZDU**

**Z MIEJSCA ZAMIESZKANIA I POWROTU** **DO MIEJSCA ZATRUDNIENIA**

**LUB INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ / ODBYWANIA STAŻU**

**CZĘŚĆ I**

1. W miesiącu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ r. ztytułu przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu   
   do miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej / odbywania stażu poniosłem/łam koszty   
   w wysokości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zł.
2. Oświadczam, że przejazd odbywał się transportem wskazanym w zawartej przeze mnie umowie o zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej / odbywania stażu.
3. Oświadczam, że za rozliczony miesiąc uzyskałem/am wynagrodzenie brutto lub inny przychód brutto   
   w wysokości nieprzekraczającej 200 % minimalnego wynagrodzenia za pracę.
4. Należną kwotę proszę przekazać na konto wskazane przeze mnie we *Wniosku o zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej / stażu / szkolenia.*

**Oświadczam, iż:**

1. W okresie, za który występuję o refundację kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu   
   nie wystąpiły okoliczności mogące mieć wpływ na realizację umowy i dokonanie zwrotu kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej / odbywania stażu.
2. Wszelkie informacje podane w niniejszym rozliczeniu, złożone oświadczenia oraz przedłożone, jako załączniki dokumenty są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym,

Powyższe oświadczenia składam pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 270 § 1 i art. 286 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny, który stanowi:

* art. 270 § 1 „Kto, w celu użycia za autentyczny, podrabia lub przerabia dokument lub takiego dokumentu jako autentycznego używa, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”;
* art. 286 § 1 „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego podejmowania przedsiębranego działania podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Do wniosku dołączam (*\*należy wstawić „X” we właściwe pole):*** | | **TAK\*** | **NIE\*** |
| 1. | Oryginał biletu miesięcznego (**dotyczy przejazdu publicznym środkiem transportu  na podstawie biletu miesięcznego)** |  |  |
| 2. | Dwa oryginały biletów jednorazowych na trasie z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej / odbywania stażu / odbywania szkolenia (tj. 1 bilet na dojazd, 1 bilet na powrót) **lub** inny dokument potwierdzający koszt przejazdu (np. pisemna informacja od przewoźnika komunikacji publicznej lub od prywatnego przewoźnika wykonującego transport drogowy w zakresie przewozu osób), przy czym wystarczające jest tylko jednokrotne przedłożenie 2 biletów jednorazowych lub dokumentu potwierdzającego koszt przejazdu (**dotyczy przejazdu publicznym środkiem transportu na podstawie biletów jednorazowych)** |  |  |
| 3. | Kserokopię listy obecności na stażu (**dotyczy odbywania stażu**) |  |  |
| 4. | Oryginał listy obecności pracownika zgodnie załącznikiem nr 2 do umowy o zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej (**dotyczy wykonywania zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej**) |  |  |

…………………………………………

(data i czytelny podpis Wnioskodawcy)

**CZĘŚĆ II**

***Wypełnia POWIATOWY URZĄD PRACY W LUBANIU –*** *propozycja i uzasadnienie pracownika merytorycznego*

**Proponuję:**

dokonać zwrotu kosztów przejazdu*;* nie dokonać zwrotu kosztów przejazdu

Kwota do zwrotu: .............................zł słownie …………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………

**Uzasadnienie:**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* **Oszczędność za ………..- …………….zł**

*………………………..……………….……..*  ......…………..………………………

Data podpis pracownika merytorycznego Data i podpis Kierownika CAZ

***Decyzja Dyrektora PUP:*** *Przyznaję Nie przyznaję zwrot kosztu dojazdu w wysokości: ..............zł*

*…………………………………*

data i podpis Dyrektora PUP

**Załącznik 2 do umowy nr /Pr/2025 o zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu**

**do miejsca** **zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej**

## **LISTA OBECNOŚCI PRACOWNIKA**

**za m-c ………………… rok…….**

**skierowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Lubaniu**

**do wykonywania zatrudnienia/ innej pracy zarobkowej w ramach umowy nr …../Pr/2025**

Imię i nazwisko Wnioskodawcy: …………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dzień miesiąca | **Obecność/ rodzaj nieobecności** | **Czytelny podpis** Wnioskodawcy potwierdzający obecności w pracy, zwolnienia lekarskiego, dni urlopu wypoczynkowego, inne nieobecności | |
| 01 |  |  | |
| 02 |  |  | |
| 03 |  |  | |
| 04 |  |  | |
| 05 |  |  | |
| 06 |  |  | |
| 07 |  |  | |
| 08 |  |  | |
| 09 |  |  | |
| 10 |  |  | |
| 11 |  |  | |
| 12 |  |  | |
| 13 |  |  | |
| 14 |  |  | |
| 15 |  |  | |
| 16 |  |  | |
| 17 |  |  | |
| 18 |  |  | |
| 19 |  |  | |
| 20 |  |  | |
| 21 |  |  | |
| 22 |  |  | |
| 23 |  |  | |
| 24 |  |  | |
| 25 |  |  | |
| 26 |  |  | |
| 27 |  |  | |
| 28 |  |  | |
| 29 |  |  | |
| 30 |  |  | |
| 31 |  |  | |
| W kolumnie obecność/ rodzaj nieobecności należy wpisać: | | | |
| **P** | **praca** | |
| **N** | **nieobecność nieusprawiedliwiona** | |
| **Z** | **nieobecność usprawiedliwiona płatna** | |
| **Ch** | **zwolnienie lekarskie** | |
| **UW** | **urlop wypoczynkowy** | |
| **----------** | **dni w których Wnioskodawca nie wykonuje pracy należy wykreślić (np. sobota, niedziela, święta)** | |

**Oświadczam, iż w**szelkie informacje podane na niniejszej liście obecności pracownika są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Powyższe oświadczenia składam pod rygorem odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 286 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny, który stanowi:

art. 286 § 1 „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego podejmowania przedsiębranego działania podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

……………………………………………

data i czytelny podpis Wnioskodawcy

Oryginał listy obecności należy dostarczyć do tut. urzędu wraz Rozliczeniem zwrotu kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej. Listy obecności niepoprawnie wypełnione, bez wpisów nie mogą stanowić podstawy do wypłaty refundacji. W w/w przypadkach należy dokonać korekty listy obecności w terminie do 3 dni kalendarzowych od otrzymania pisemnej informacji z urzędu.

**Jak poprawnie wypełniać listę obecności?**

1. Listę obecności należy uzupełniać na bieżąco przez Wnioskodawcę.
2. Dni w których Wnioskodawca nie wykonuje pracy należy wykreślić (np. sobota, niedziela, święta).
3. W przypadku poprawy błędnego wpisu - należy skreślić błędny wpis, umieścić czytelny podpis przy skreśleniu, umieścić poprawny wpis (nie należy używać do tego celu korektora).