**REGULAMIN REFUNDACJI ZWROTÓW KOSZTÓW DOJAZU DLA UCZESTNIKÓW W RAMACH PROJEKTU**

**„Podjęcie zatrudnienia – razem zrobimy pierwszy krok”**

*realizowanym w ramach Osi priorytetowej 9.1 Aktywna integracja, Poddziałania 9.1.1 Aktywna integracja - konkursy horyzontalne Regionalny Program Operacyjny*

*Województwa Dolnośląskiego 2014-2020, nr projektu: RPDS.09.01.01-02-0215/20*

**Postanowienia ogólne**

1. Niniejszy regulamin określa warunki otrzymania wsparcia dodatkowego w formie zwrotu kosztów dojazdu w projekcie „**Podjęcie zatrudnienia – razem zrobimy pierwszy krok**” w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 9.1 Aktywna integracja, Poddziałania 9.1.1 Aktywna integracja - konkursy horyzontalne.

2. Beneficjentami Projektu są:

* + **Ego Magis sp. z o. o. jako LIDER**
  + **Fundacja „Razem”**  **jako PARTNER**

3. Biura Projektu mieszczą się:

* + **Ego Magis sp. z o. o.** ul. Ludwiga van Beethovena 10, 58-300 Wałbrzych
  + **Fundacja „Razem”** ul. Ludwiga van Beethovena 1-2, 58-300 Wałbrzych,

4. Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014- 2020.

5. Okres realizacji projektu: 01.07.2022 r. – 30.06.2023 r.

6. Wszelkie niezbędne informacje dotyczące projektu będą umieszczane na stronach internetowych Lidera i Partnera oraz udzielne osobiście lub telefonicznie w Biurach Projektu.

**Zasady zwrotu kosztów dojazdu dla Uczestników Projektu**

1. Zwrot kosztów dojazdu przysługuje osobom dojeżdżającym na poniższe formy wsparcia:

1. poradnictwo psychologiczne,
2. poradnictwo prawne,
3. poradnictwo zawodowe i poradnictwo pracy,
4. wsparcie coacha,
5. kursy i szkolenia.

2. Koszt uwzględnia refundację przejazdów transportem publicznym lub samochodem prywatnym, w przypadku braku innej możliwości, do wysokości kosztów dojazdu środkami najtańszej komunikacji publicznej.

3. Zwrot kosztów dojazdu dokonywany będzie po udokumentowaniu poniesionych wydatków na przejazd z miejsca zamieszkania do miejsca realizacji poradnictwa specjalistycznego   
i kursów/szkoleń na podstawie przedstawienia biletu transportu publicznego lub biletu miesięcznego wystawionego na Uczestnika Projektu. Jeżeli na bilecie nie ma trasy, wówczas należy dostarczyć oświadczenie przewoźnika o cenie biletu i trasie przejazdu lub wydruk ze strony internetowej z informacją o cenie biletu na danej trasie.

4. Koszt dojazdu, , o którym mowa w pkt. 1 refundowany jest do wysokości cen biletów najtańszego przejazdu środkami transportu na danej trasie, tj.: bilety kolejowe II klasy, bilety autobusowe PKS, prywatny transport itp. bez względu na użyty środek transportu, **jednak nie więcej niż 30,00 zł (słownie: trzydzieści złotych 00/100)**  na każde spotkanie dotyczące form wsparcia określonych   
w pkt.1.

5. Zwrot kosztów dojazdu dokonywany będzie pod warunkiem złożenia wniosku o zwrot kosztów dojazdu, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu wraz z załącznikami:   
a) w przypadku rozliczania dojazdu środkiem komunikacji publicznej:

* + wypełnionego i podpisanego Wniosku o zwrot kosztów dojazdu,
  + oryginały biletów/biletu lub innego dokumentu potwierdzającego poniesienie kosztów podróży,

b) w przypadku rozliczania dojazdu samochodem prywatnym:

* + wypełnionego i podpisanego Wniosku o zwrot kosztów dojazdu,
  + oświadczenie przewoźnika o cenie biletu na danej trasie przejazdu lub wydruk ze strony internetowej z informacją o cenie biletu na danej trasie,
  + kserokopii dowodu rejestracyjnego potwierdzonej za zgodność z oryginałem,
  + oświadczenie o dojeździe samochodem prywatnym własnym lub użyczonym,
  + w przypadku dojazdu samochodem użyczonym – upoważnienie do korzystania z samochodu,

6. Wnioski o zwrot kosztów dojazdu wraz z wymaganymi załącznikami należy składać w Biurze Projektu Lidera lub Partnera, w zależności od podmiotu świadczącego rodzaj wsparcia.

7. Wypłata dokonywana będzie przelewem, jednorazowo, w terminie 7 dni od dnia rozliczenia dokumentów dot. zwrotu kosztów dojazdów na numer konta bankowego Uczestnika Projektu podanego we wniosku o zwrot kosztów dojazdu.

**Postanowienia końcowe**

1. Uczestnik Projektu jest zobowiązany do respektowania zasad niniejszego Regulaminu.

2. W przypadku wyczerpania środków przeznaczonych na zwrot kosztów dojazdów, Lider oraz Partner zastrzega sobie prawo do odmowy wypłacenia wsparcia.

3. Regulamin jest dostępny w Biurze Projektu i na stronie internetowej projektu.

4. Sprawy nieuregulowane niniejszym Regulaminem rozstrzygane są przez Lidera lub Partnera.

5. Lider oraz Partner zastrzega sobie prawo do wniesienia zmian w **Regulaminie innych form wsparcia uczestników w ramach projektu** lub wprowadzenia dodatkowych jego postanowień   
w uzasadnionych przypadkach.

6. Regulamin wchodzi w życie z dniem 07.07.2022 r..

**Załączniki:**

1. Wniosek o zwrot kosztów dojazdu – załącznik nr 1
2. Oświadczenie - zwrot kosztów dojazdu – załącznik nr 2

Załącznik nr 1

miejscowość, data

imię, nazwisko

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU**

Ja niżej podpisany/podpisana niniejszym oświadczam, że w terminie/terminach ………………………………………. dojeżdżałam/em z mojego miejsca zamieszkania do miejsca form wsparcia i  z powrotem w ramach projektu pt.: „Podjęcie zatrudnienia – razem zrobimy pierwszy krok”w ramach[[1]](#footnote-1):

**Poradnictwa psychologicznego -indywidualnych konsultacji z psychologiem**

**Poradnictwa prawnego -indywidualnych konsultacje z prawnikiem**

**Poradnictwa zawodowego i pośrednictwo pracy**

**Indywidulanego wsparcie coacha**

**Kursów i szkoleń umożliwiających podniesienie kwalifikacji, kompetencji zawodowych lub umiejętności pożądanych na rynku pracy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **samochodem prywatnym na trasie**:  o numerze rejestracyjnym:  **komunikacją miejską na trasie**:  Cena najtańszego biletu w jedną stronę – wynosi na tej trasie .......................................... zł. brutto.  **Wyliczenie kwoty zwrotu kosztów za dojazdy:**  *…………………… x …………............................ x 2 = ...............................*  *liczba dni jednostkowa cena biletu kwota refundacji za dojazdy*  Kwotę refundacji proszę przelać na konto bankowe o numerze:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   **W załączeniu:**   1. *Kserokopia dowodu rejestracyjnego i prawo jazdy (jeśli dotyczy)* 2. *W przypadku użyczenia samochodu umowa użyczenia i kserokopia prawo jazdy lub oświadczenie kierowcy dowożącego uczestnika (jeśli dotyczy)* 3. *Potwierdzenie ceny biletu* 4. *Bilety, w przypadku zagubienia biletu – stosowne sporządzone oświadczenie podpisane przez Uczestnika/czkę projektu (jeśli dotyczy)* |

………………………………………………………

data i czytelny podpis uczestnika projektu

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wypełnia Realizator Projektu** | | |
|  | Data | Podpis |
| Wpłynęło |  |  |
| Zweryfikowano |  |  |
| Uwagi |  | |
| Zatwierdzono do rozliczenia TAK/NIE |  |  |

Załącznik nr 2

miejscowość, data

imię, nazwisko

adres zamieszkania

**OŚWIADCZENIE - ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU**

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów dojazdu w związku z uczestnictwem w formach wsparcia dla uczestników projektu realizowanych w ramach projektu pt. „Podjęcie zatrudnienia – razem zrobimy pierwszy krok” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach osi priorytetowej 9.1 Aktywna integracja, Poddziałania 9.1.1 Aktywna integracja - konkursy horyzontalne realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 .

Oświadczam, że dojeżdżam do miejsca odbywania form wsparcia w ramach:

**Poradnictwa psychologicznego -indywidualnych konsultacji z psychologiem**

**Poradnictwa prawnego -indywidualnych konsultacje z prawnikiem**

**Poradnictwa zawodowego i pośrednictwo pracy**

**Indywidulanego wsparcie coacha**

**Kursów i szkoleń umożliwiających podniesienie kwalifikacji, kompetencji zawodowych lub umiejętności pożądanych na rynku pracy**

komunikacją zbiorową/samochodem prywatnym[[2]](#footnote-2)\* i przedkładam wymagane dokumenty.

Jako miejsce zamieszkania, z którego dojeżdżam na formy wsparcia przewidziane w projekcie wskazuję:

Zwrot kosztów dojazdu proszę przelać na rachunek bankowy:

Nr

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

Nazwa banku…………………………….……………………………………………

Właściciel rachunku ……………………………………………………………………….

…………………………………………………..

data i czytelny podpis uczestnika projektu

1. Należy wybrać tylko jedną formę wsparcia [↑](#footnote-ref-1)
2. \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-2)