Załącznik Nr 2

 do Statutu

Pomorskiej Wojewódzkiej Rady Seniorów

………………………………………..…. ……………………………

Imię i nazwisko składającego wniosek Miejscowość, data

**Wniosek**

**o zwrot kosztów przejazdu samochodem prywatnym**

Wnioskuję o zwrot kosztów przejazdu samochodem prywatnym marki: …………….………...

o numerze rejestracyjnym: …………………............…. o pojemności silnika: …….………cm3, który ma związek z moim udziałem w  posiedzeniu Pomorskiej Wojewódzkiej Rady Seniorów\*/ w zorganizowanym wydarzeniu, na którym reprezentowałem/ reprezentowałam Pomorską Wojewódzką Radę Seniorów\* zgodnie z zawiadomieniem o posiedzeniu\*/ uchwałą o udziale członka Rady w wydarzeniu\*: ………………………………………………………………………………………………..……..

……………………………………………............................………..…………………………….

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wyjazd** | | **Przyjazd** | | **Przejechane km** |
| **Miejscowość** | **Data** | **Miejscowość** | **Data** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Proszę o dokonanie zwrotu kosztów przejazdów na poniższy numer rachunku bankowego:

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

\* niepotrzebne skreślić

…………………….…………………………………….

(czytelny podpis członka Pomorskiej Wojewódzkiej Rady Seniorów)