# *ZAŁĄCZNIK NR 1*

*DO UMOWY O POKRYCIE KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z BIEŻĄCYM ŚWIADCZENIEM USŁUG OPIEKI NAD DZIECKIEM*

**WNIOSEK NR ………**

**O REFUNDACJĘ KOSZTÓW**

**ZWIĄZANYCH Z BIEŻĄCYM ŚWIADCZENIEM USŁUG OPIEKI NAD DZIECKIEM**

Ja, niżej podpisana ………………………………………………………., nr PESEL: …………………………… uczestnik projektu „*Wspieramy mamy w Gminach Powiatu Świdnickiego i Lubelskiego*”, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 9. Rynek pracy, 9.4 Godzenie życia zawodowego i prywatnego,

działając na podstawie umowy nr …………………….., proszę o refundację kosztów związanych z bieżącym świadczeniem usług opieki nad moim dzieckiem (imię i nazwisko dziecka) ………………………………………………… za miesiąc: ……………………..….w kwocie: …………….. zł.

*(słownie: …………………………………………………………………………………….. złotych).*

Refundowaną kwotę należy przesłać na konto o numerze: ……………………………………………………… .

Jednocześnie oświadczam, iż wydatek związany z opłatą za pobyt dziecka w żłobku nie jest refundowany z innego źródła.

ZAŁĄCZNIKI:

1. Załącznik 1 – Potwierdzenie dokonania wpłaty za pobyt dziecka w żłobku lub klubie dziecięcym

..………………………………………….

*data i podpis Uczestnika projektu*

……………………………… ………………..………………………….

*data wpływu wniosku podpis pracownika Biura*