**FORMULARZ ZWROTU KOSZTÓW PODRÓŻY**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: |  |
| Adres: |  |
| Nazwa banku: |  |
| Numer konta: |  |
| Wydarzenie: | Konferencja „Pełny dostęp do ochrony zdrowia. Potrzeby i prawa zdrowotne osób LGBT“, 6 kwietnia 2016, Warszawa |
| Źródło finansowania: | 132/2014/ODD |
| Trasa: |  |
| Kwota: |  |

Zatwierdzono: …………………………..

Wypłacono kwotę …………………………

przelewem w dn. ……………………………..

Uczestnicy i uczestniczki mogą ubiegać się o zwrot kosztów podróży (najbardziej ekonomicznym środkiem transportu na danej trasie oraz ewentualnie przysługujące ulgi). Możliwe jest sfinansowanie kosztów podróży prywatnym samochodem. Wówczas refundacja następuje do wysokości cen biletów komunikacji publicznej na danej trasie. Niezbędne jest także wypełnienie odpowiedniego oświadczenia. Koszty bezpośrednio pokrywają uczestnicy i uczestniczki wydarzenia, następnie na podstawie wypełnionego FORMULARZA ZWROTU KOSZTÓW PODRÓŻY wraz z ORYGINAŁAMI biletów i fakturami (jeśli dotyczy) mogą zwrócić się do Kampanii Przeciw Homofobii o zwrot poniesionych wydatków.

Niezbędne informacje i dokumenty:

* Wypełniony i podpisany FORMULARZ ZWROTU KOSZTÓW PODRÓŻY **(tylko tabelka)**
* Załączone ORYGINAŁY biletów

Wypełniony formularz, z oryginałami biletów należy wysłać Pocztą Polską listem **poleconym priorytetowym** **w terminie do 7 dni** od dnia zakończenia wydarzenia (liczy się data stempla pocztowego) na adres:

**Marcin Rodzinka**

**Kampania Przeciw Homofobii**

**ul. Solec 30a**

**00-403 WARSZAWA**

**UWAGA!** Niewykonanie powyższej instrukcji może skutkować niemożliwością pokrycia kosztów podróży przez Kampanię Przeciw Homofobii.