Załącznik nr 7 do Programu

Ministra Rodziny i Polityki Społecznej

„Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”

− edycja 2023

…………………………………………………………………………………..

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

Dane asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej

(nazwisko, imię, adres zamieszkania)

# EWIDENCJA PRZEBIEGU POJAZDU

**za miesiąc** ………………. ……………r.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data****wyjazdu**  | **Numer rejestracyjny pojazdu**  | **Pojemność silnika** | **Wskazanie rodzaju środka transportu (własny asystenta/inny – wskazać jaki)** | **Opis trasy****wyjazdu****(skąd-dokąd)** | **Cel wyjazdu** | **Liczba faktycznie przejechanych kilometrów** | Stawka za 1 km przebiegu \*zł gr | Wartość(8)x(9)zł gr | Podpis asystenta | **Uwagi** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Podsumowanie strony** |  |  |  |  |  |
| **Do przeniesienia/Z przeniesienia** |  |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |  |

\* Stawka za przejechany 1 km została określona w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz. U. poz. 271, z 2004r.,poz. 2376, z 2007r. poz. 1462, z 2011r. poz. 308 oraz z 2023r. poz. 5) i wynosi:

– dla samochodu o pojemności skokowej silnika do 900 cm3 – 0,89 zł;

– dla samochodu o pojemności skokowej silnika powyżej 900 cm3 – 1,15 zł;

– dla motocykla – 0,69 zł;

– dla motoroweru – 0,42 zł.

………………………………………………………………………..
Data i podpis asystenta