. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Dane asystenta 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 został określony 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. z 2002 r. nr 27, poz. 271 z późn. zm.) i wynosi:

- dla samochodu o pojemności skokowej silnika do 900 cm3 - 0,5214 zł;

- dla samochodu o pojemności skokowej silnika powyżej 900 cm3 - 0,8358 zł;

- dla motocykla - 0,2302 zł;

- dla motoroweru - 0,1382 zł.