MTÜ VeniVidiVici esindajale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(kellele)*

**AVALDUS**

Palun minu lapse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*nimi)* vahetusperioodi transpordikulutused kompenseerida transpordi kuludokumentide alusel.

**Andmed ülekande sooritamiseks:**

Ees- ja perekonnanimi:

Arvelduskonto number:

Kompenseeritav summa:

Kontakttelefon:

Marsruut:

**Palume allkirjastatud avaldus ja transpordi kuludokumendid saata elektroonselt MTÜ VeniVidiVici meiliaadressile** **info@venividivici.ee** **(kas digitaalse või skaneeritud dokumendina).**

NB! Pildistatud transpordi kuludokumendid hüvitamisele ei kuulu.

*Sõidukompensatsioonide väljamaksmine toimub kord kuus****.*** *Kompensatsiooni saamiseks on vajalik eelnevalt saata MTÜ VeniVidiVici esindajale (koordinaatorile)* ***allkirjastatud õpilasvahetusleping.***

|  |  |
| --- | --- |
| Esitaja nimi ja allkiri | Kuupäev |
|  |  |