

.....
pieczętka zakładu pracy

do umowy nr

z dnia

.....
nazwa banku, numer rachunku bankowego

WNIOSEK
o zwrot kosztów poniesionych w związku z zatrudnieniem bezrobotnych na prace interwencyjne
(art. 51, 56 i 59 oraz 108 pkt 16 ustawy z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 475)

A. Koszty poniesione przez zakład pracy							B. Koszty zatwierdzone do refundacji – wypełnia Powiatowy Urząd Pracy			
Lp.	Nazwisko i imię pracownika	Wynagrodzenie			Składka ZUS (emerytalna, rentowa, wypadkowa)	Razem (4+5+6)	Wynagrodzenie		Składka ZUS (emerytalna, rentowa, wypadkowa)	Razem (8+9+10)
		za okres	wysokość brutto	chorobowe			wysokość	chorobowe		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	RAZEM:									

Załączniki:

- kserokopia listy płac wraz z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia
- kserokopia listy obecności
- kserokopie zwolnień lekarskich ZUS ZLA
- kserokopia deklaracji ZUS RCA, DRA, RSA oraz dowody opłaty składek na ubezpieczenie społeczne

Wszystkie kserokopie wymagają potwierdzenia zgodności z oryginałem

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis i pieczętka Pracodawcy