……………………………………..……..…………. ………………………………………………., dnia ……….….…...…………………

Pieczęć pracodawcy lub imię, nazwisko i NIP

**WNIOSEK**

o refundację kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody i składki na ubezpieczenia społeczne pracowników zatrudnionych w ramach prac interwencyjnych za miesiąc………………..…………… do umowy z dnia ……..……..…………nr……….……………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYPEŁNIA PRACODAWCA** | | | | | | | **WYPEŁNIA PUP** | | |
| Lp. | Nazwisko i imię pracownika | Refundacja za okres | | Wynagrodzenie brutto wypłacone przez pracodawcę | Składka na ubezpieczenia społeczne pracodawcy  ……..% | Liczba dni nieob\*.: -wyn.chor., -zas.chor, -op. zus, -ur.bezpł., - inne | Wynagrodzenie brutto podlegające refundacji zgodnie z umową | Składki na ubezpieczenia społeczne pracodawcy podlegające refundacji zgodnie z umową | Razem do refundacji |
| od | do | (rubryka 8+9) |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ogółem:** | | | |  |  |  |  |  |  |
| **Kwota do refundacji:** | | | | | |  |  |  |  |

\*-zaznaczyć właściwe

Do wniosku należy dołączyć:

1. Uwierzytelnioną kserokopię listy płac z potwierdzeniem odbioru wynagrodzenia.
2. Uwierzytelnione kserokopie: dowodu opłaconych składek ZUS, deklaracji DRA, raportu RCA, RSA (nieobecność).
3. Uwierzytelnioną kserokopię listy obecności.

Kwotę refundacji proszę przesłać na konto w banku………………….……...……. Nr rachunku …………..………………………………………………..

Nazwisko i imię sporządzającego, nr telefonu: ………………………………………………………………………………………………………………...

………………………………………………………….

Pieczątka i podpis pracodawcy

WYPEŁNIA POWIATOWY URZĄD PRACY

Refundację obliczył:

…………………………………………………..……..

data i podpis

Sprawdzono pod względem merytorycznym: Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym:

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

data i podpis data i podpis

Zatwierdzono do wypłaty……………………..…………………….. w tym:

Wynagrodzenie………………………………………………………………

ZUS…………………………………………………………………………..

Słownie…………………………………………….…………………………

…………………………………..….. ………………………………….……….

Główny księgowy Dyrektor PUP