



Fundusze Europejskie  
dla Dolnego Śląska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



**DOLNY  
ŚLĄSK**

.....  
(pieczęć pracodawcy)

.....  
(miejscowość, data)

### **Wniosek o refundację w ramach prac interwencyjnych**

W związku z zawartą umową w dniu ..... nr UmPI/..... wnoszę o refundację za miesiąc ..... części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne skierowanych bezrobotnych w wysokości ....., słownie złotych: .....

Wyżej wymienioną kwotę prosimy przekazać na nasze konto :

.....  
Refundacji należy dokonać zgodnie z poniższą tabelą:

Imię i nazwisko osoby zatrudnionej w ramach prac interwencyjnych		
Refundacja za okres od - do		
Wynagrodzenie brutto wypłacone przez pracodawcę		
% ZUS od wypłaconego wynagrodzenia		
Kwota składki na ubezpieczenie społeczne pracodawcy		
Kwota zasiłku chorobowego za okres (płatne ZUS)		
Kwota wynagrodzenia za czas choroby (płatne Pracodawca)		
Łącznie do refundacji (kwota nie wyższa niż wynikająca z umowy), w tym:	Wynagrodzenie do refundacji	
	Składki ZUS do refundacji	
	Inne (nagrody)	

Przyczyna nieobecności w pracy w danym miesiącu (ilość dni):

1. Okres zwolnienia lekarskiego: ..... dni.
2. Opieka na dziecko ZUS: ..... dni.
3. Urlop bezpłatny: ..... dni.
4. Inne (należy wskazać jakie): ..... dni.

Wskazane koszty **zostały / nie zostały** sfinansowane z innych środków publicznych.

Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku i załączonych do niego dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

Jednocześnie informuję, że warunki zawartej umowy są przez pracodawcę przestrzegane.

.....  
(pieczęć i podpis głównego księgowego)

.....  
(pieczęć i podpis pracodawcy)

#### **Wymagane załączniki:**

1. lista płac zatwierdzona przez osobę upoważnioną;
2. potwierdzenie odbioru wynagrodzenia (w przypadku wypłaty wynagrodzenia na rachunek płatniczy – potwierdzenie przelewu wynagrodzenia);
3. lista obecności podpisywana przez bezrobotnego lub wydruk z elektronicznego systemu ewidencjonowania czasu pracy;
4. zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy (ZUS ZLA) oraz imienny raport miesięczny o wypłaconych świadczeniach i przerwach w opłacaniu składek (ZUS RSA);
5. deklaracja rozliczeniowa ZUS DRA oraz ZUS RCA lub formularza informacji miesięcznej dla osoby ubezpieczonej (IMIR);
6. dokument potwierdzający opłacenie składek na ubezpieczenia społeczne;

**Kopie przedkładanych dokumentów muszą zostać uwierzytelnione przez pracodawcę lub osobę uprawnioną do podpisywania dokumentów.**