

.....
miejscowość, data

.....
(pieczęć firmowa pracodawcy)

POWIATOWY URZĄD PRACY
ul. MIESZKA I-go 15
68-200 ŻARY

W N I O S E K

o zwrot części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody i składki na ubezpieczenie społeczne za skierowanych bezrobotnych do 30 roku życia.

Na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, oraz zgodnie z zawartą umową nr w dniu o zorganizowanie zatrudnienia w ramach refundacji kosztów wynagrodzenia za osoby bezrobotne do 30 roku życia, prosimy o refundację :

- wynagrodzeń w kwocie zł
- składki na ubezpieczenie społeczne
od refundowanego wynagrodzenia zł

Ogółem do refundacji kwota zł

słownie złotych :

Środki finansowe prosimy przekazać na konto w Banku

nr

.....
(Główny Księgowy, pieczęć i podpis)

.....
(Pracodawca, pieczęć i podpis)

Załączniki :

1. Rozliczenie finansowe nr. 1.
2. Kopia listy płac z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia
3. Lista obecności
4. Kserokopia Deklaracji ZUS („DRA”)
5. Dowody wpłaty – kopie przelewów na ZUS
6. Kserokopia zwolnień lekarskich

Rozliczenie finansowe wynagrodzeń zatrudnionych osób bezrobotnych do 30 roku życia

Za okres od do

Lp.	Nazwisko i imię	Data zatrudnienia	Wynagrodzenie brutto w zł	Wynagrodzenie refundowane dla pracodawcy w zł	Wpłata ZUS ...% od rubr. 5 w zł.	Razem do refundacji w zł
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Ogółem do refundacji: słownie złotych						

Ponadto informuję, że niżej wymienieni pracownicy korzystali ze zwolnienia lekarskiego lub urlopu bezpłatnego

Lp.	Nazwisko i imię	Zwolnienie lekarskie od-do	Wynagrodzenie za czas choroby (płatne z Funduszu Pracodawcy		Zasiłek chorobowy (płatny z ZUS)		Urlop bezpłatny od-do
			Ilość dni od-do	Kwota w zł	Ilość dni od-do	Kwota W zł	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.

UWAGI:

Zwolniony dnia przyczyna zwolnienia.....

Przyjęty na czas nieokreślony dniazgodnie z pozycją rozliczenia.....

.....
(Główny Księgowy, pieczętka i podpis)

.....
(Pracodawca, pieczętka i podpis)