

.....
/pieczęć/

.....dnia.....

.....
/nazwa banku nr konta/

Powiatowy Urząd Pracy
ul. Sieradzka 56a
98-300 Wieluń

WNIOSEK

o zwrot kosztów w związku z zatrudnieniem bezrobotnych na pracach interwencyjnych za miesiąc

Stosownie do postanowień art.51/56/59 oraz art.108 pkt.16 ustawy z dnia 20.04.2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku Pracy (Dz. U. z 2019r. poz.1482) przedkładam wniosek o refundację kosztów poniesionych w związku z pracami interwencyjnymi.

Wniosek dotyczy umowy numer zawartej w dniu
Ogólna kwota wydatków poniesionych na bezrobotnych wynosizł,
w tym na koszty ZUS: zł.

| Imię i nazwisko bezrobotnego | Wys.wyn. podleg.ref. (bez zas. chorob.) | % ZUS | Składka ZUS | Wynagr. za czas choroby | Ogółem do refundacji | Kolejny m-c ref. |
|------------------------------|-----------------------------------------|-------|-------------|-------------------------|----------------------|------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Jednocześnie oświadczam, że składka na ubezpieczenie społeczne od wynagrodzeń zatrudnionych bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych mieści się w kwocie przelewu.

.....
(Główny Księgowy)

.....
(Organizator)

Załączniki:

- uwierzytelnione kopie list płac wraz z potwierdzeniem odbioru wynagrodzenia
- kserokopie list obecności /potwierdzone za zgodność z oryginałem przez pracodawcę/
- kserokopie dowodów odprowadzenia składki na ubezpieczenie społeczne do ZUS (51,52,53) + deklaracja DRA /potwierdzone za zgodność z oryginałem przez pracodawcę/
- kserokopia dowodu odprowadzenia podatku do Urzędu Skarbowego /potwierdzona za zgodność z oryginałem przez pracodawcę/
- kserokopie zwolnień lekarskich /potwierdzone za zgodność z oryginałem przez pracodawcę/