

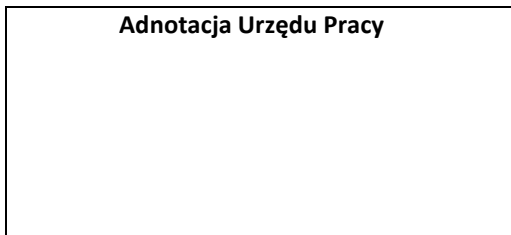


Projekt „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie legionowskim (III)”
współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Oś priorytetowa I, Działanie 1.1, Poddziałanie 1.1.1

Załącznik nr 1
do umowy w sprawie organizacji prac interwencyjnych

Adnotacja Urzędu Pracy

.....
/pieczęć Pracodawcy/



WNIOSEK

**o zwrot części poniesionych kosztów na wynagrodzenia, nagrody oraz ubezpieczenia społeczne
w związku z zatrudnieniem bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych
za miesiąc**

Stosownie do postanowień art. 51 oraz art. 108 ust. 1 pkt 16 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r., poz. 1065 z późn. zm.) zgłaszam wniosek o refundację kosztów poniesionych w związku z organizacją **prac interwencyjnych**.

Wniosek dotyczy umowy numer RI/610/EF/1.1.1/POWER/...../2018 zawartej w dniu r.

Imię i nazwisko bezrobotnego	Nieobecność w pracy w ostatnim m-cu (ilość dni)	Przyczyna	Wynagrodz. za czas choroby (płatne z Funduszu Pracy)	Zasiłek chorobowy (płatne z ZUS)	% ZUS	Refundacja dla Pracodawcy ogółem (zł)		
						Wynagrodz	Składka ZUS	Razem (kol. 4+7+8)
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Ogółem do refundacji:								

Nr rachunku bankowego Pracodawcy, na który przekazana zostanie refundacja:

nazwa banku:

nr rachunku: _ - - - - -

Legionowo, dnia Sporządził (telefon)

.....
(pieczęćka i podpis Pracodawcy)

Załączniki:

- 1. **Kserokopie list płac wraz z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia** (w przypadku przekazania wynagrodzenia na konto osobiste pracownika – należy dostarczyć dokument potwierdzający dokonanie przelewu wynagrodzenia na konto pracownika np. wyciąg).
- 2. **Kserokopie zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy zatrudnionego- ZUS RSA.**
- 3. **Dowody odprowadzania składki na ubezpieczenia społeczne** (przelew bankowy składek na ubezpieczenia społeczne wraz z zawartym stwierdzeniem, że w opłaconych składkach mieszczą się składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne za pracownika zatrudnionego w ramach refundacji z podpisem i pieczętką imienną Pracodawcy), **deklaracje ZUS DRA, raporty imienne ZUS RCA.**

Wniosek wypełniony nieczytelnie i bez wymaganych załączników nie będzie przyjęty do realizacji!