POWIATOWY URZĄD PRACY W NIDZICY
ul. Traugutta 23 , 13 – 100 NIDZICA , ☎ 89 6250 130 , fax. 89 6250 139 , e-mail: olni@up.gov.pl

_____
(miejscowość, data)

_____
(pieczęć firmowa pracodawcy)

Powiatowy Urząd Pracy
w Nidzicy

W N I O S E K

o zwrot części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody oraz składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia skierowanych bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych

I. Na podstawie ustawy z 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz zgodnie z umową zawartą w dniu _____ w sprawie organizacji prac interwencyjnych prosimy o refundację części kosztów poniesionych na:

1. Wynagrodzenie dla 1 bezrobotnego/ych w kwocie _____ zł
2. Składki na ubezpieczenie społeczne od refundowanych wynagrodzeń w wysokości _____ % w kwocie _____ zł
3. Ogółem do refundacji kwota _____zł

Słownie złotych: _____

II. Środki finansowe prosimy przekazać na rachunek bankowy nr _____

_____

_____
(Pracodawca; pieczątka i podpis)

Załączniki:

1. Kserokopia listy płac z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia.
2. Kserokopie: deklaracji ZUS i dowód wpłaty składek.
3. Kserokopia dowodu wpłaty podatku.

Dołączone do wniosku kserokopie winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem wraz z pieczątką i czytelnym podpisem (lub podpisem nieczytelnym wraz z imienną pieczęcią) Pracodawcy.

Rozliczenie finansowe wynagrodzeń
osób zatrudnionych w ramach prac interwencyjnych
za okres od _____ do _____

Lp.	Nazwisko i imię	Wynagrodzenie brutto w zł	Wynagrodzenie refundowane dla pracodawcy w zł.	składka ZUS od wynagrodzenia refundowanego w zł.	Razem kwota do refundacji w zł.
1	2	3	4	5	6
				Ogółem do refundacji kwota:	

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

Lp.	Nazwisko i imię	Wynagrodzenie za czas choroby (płatne z funduszu pracodawcy)		Zasiłek (płatny z ZUS)		Urlop bezpłatny od-do
		od-do	kwota w zł	od-do	kwota w zł	
1	2	4	5	6	7	8

_____ _____
(opracował: nazwisko i imię, nr telefonu) *(Pracodawca; pieczątka i podpis)*