Kędzierzyn-Koźle , dnia ……………..

……………………

(pieczątka firmowa )

**Oświadczenie**

Dotyczy : rozliczenia Umowy nr ………………………………w sprawie refundacji pracodawcy lub przedsiębiorcy kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody i składki na ubezpieczenie społeczne skierowanego bezrobotnego do 30 roku życia po 24 miesiącach zatrudnienia.

 Oświadczam ,że w ramach w/w umowy na stanowisku …………………………………………… zatrudnione były następujące osoby :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Okres zatrudnienia | Urlop bezpłatny lub dni nieusprawiedliwione |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

W związku z zatrudnieniem w/w pracownika(ów) poniesione zostały następujące miesięczne koszty :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Za miesiąc /rok | Wynagrodzenie brutto ( w zł) | Składki na ubezpieczenie finansowane przez pracodawcę (społeczne, FP i GŚP) w zł  | Deklaracja RCA za miesiąc/rok |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Suma: |  |  |  |

 ……………………

(podpis i pieczątka firmowa)

W załączeniu: deklaracje RCA z ostatnich 12 miesięcy ( RSA w przypadku okresów przerw w opłacaniu składek oraz wynagrodzeń za czas absencji chorobowej)