

**POWIATOWY URZĄD PRACY W KĘDZIERZYNIE-KOŹLU**

47-200 Kędzierzyn-Koźle, ul. Anny 11

tel./fax: 77 482-70-41 ÷ 43

e-mail: opke@praca.gov.pl , epuap:/pup-kk/SkrytkaESP

kedzierzyn-kozle.praca.gov.pl

................................................... ....................................

(pieczęć firmowa wnioskodawcy) (miejscowość, data)

# WNIOSEK

**O ZWROT KOSZTÓW W ZWIĄZKU Z ZATRUDNIENIEM BEZROBOTNYCH W RAMACH**

 **PRAC INTERWENCYJNYCH**

**CZĘŚCI KOSZTÓW PONIESIONYCH NA WYNAGRODZENIE, NAGRODY I SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE**

**za miesiąc** .........................................

Na podstawie art. 51 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia
i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2024r. poz. 475) zgłaszamy wniosek o refundacje kosztów poniesionych w związku zatrudnieniem osób bezrobotnych w ramach prac interwencyjnych. Wniosek dotyczy umowy numer ............................................................................ zawartej w dniu ............................................

Prosimy o refundację części wydatków poniesionych na:

* wynagrodzenie dla .............. bezrobotnego (ych) w wysokości ……………………………………...
* składki na ubezpieczenie społeczne od ww. kwoty w wysokości…………………………………………...

**ogółem kwota do refundacji**……………..………………………………………………………...

( słownie: ……………………………………………………………………………………………………………… )

 Ww. kwotę proszę przekazać na nasze konto bankowe nr:

....................................................................................................................................................................

.................................................. .....................................................

 Główny Księgowy Organizator (Wykonawca)

**Załączniki:**

* **rozliczenie finansowe,**
* **uwierzytelnione kopie list płac wraz z pokwitowaniem odbioru wynagrodzenia lub potwierdzenie przelewu,**
* **dowód odprowadzania składki na ubezpieczenie społeczne, FP (51, 52, 53)**
* **kserokopie deklaracji ZUS ( RCA, DRA, RSA).**

**UWAGA:**

I. Rozliczenie zbiorcze należy sporządzić oddzielnie dla każdej zawartej umowy z PUP w Kędzierzynie-Koźlu zgodnie z rozliczeniem finansowym.

ROZLICZENIE FINANSOWE WYNAGRODZEŃ

Za okres od ...................................... do ......................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Imię i nazwisko | Zatrudniony dnia | Zwolniony dnia | Wynagrodzenie brutto | Wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy od...... do....... | Kwota wynagrodz. chorobowego | Dni nieprzepracowane od......... do......... (z wyłączeniem rubr. 6) | Wynagro-dzenie do refundacji | Wynagro-dzenie za czas choroby | FUS ......... (od rubr. 9) | Ogółem do refundacji rubr. 9+10+11 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ogółem do refundacji:  |  |  |  |  |

Wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy, zasiłek chorobowy wypłacił: zakład pracy,ZUS (podkreślić odpowiednio).

UWAGA: Rozliczenie finansowe i zbiorcze należy sporządzić oddzielnie dla każdej zawartej umowy z PUP w Kędzierzynie-Koźlu

.................................................................. .................................................................. ..................................................................

Podpis i telefon osoby sporządzającej Główny księgowy (pieczątka i podpis)